

Jeg sier “måne”, hun peker på stjerne

En kvalitativ studie av NGA og PALPA i forhold til semantiske vansker hos afasirammede

Bodil B. Johanson



Masteroppgave i spesialpedagogikk
Det utdanningsvitenskapelige fakultet
Institutt for spesialpedagogikk

UNIVERSITETET I OSLO

Høst 2007

Sammendrag

Tittel: Jeg sier "måne", hun peker på stjerne.

Undertittel: En kvalitativ studie av NGA og PALPA i forhold til semantiske vansker hos afasirammede.

Bakgrunn

Norsk grunntest for afasi (NGA) er en forkortet og oversatt, standardisert utgave av en stor amerikansk afasitest utviklet ved Boston Diagnostic Aphasia Examination (BDAE-testen). Som kartleggingsmateriale har NGA vært dominerende i Norge siden den kom ut i 1979. I praksisperioden ble jeg introdusert for et mer omfattende kartleggingsmateriale som er i ferd med å bli oversatt til norsk, nemlig PALPA.

Akronymet PALPA står for psycholinguistic assessments of language processing in aphasia, noe som indikerer at PALPA har en psykolingvistisk tilnærming til afasibehandling. En slik tilnærming er ikke opptatt av lokalisasjon av skaden, men av at språket prosesseres via moduler, med forbindelser mellom dem. Det gjelder å finne ut akkurat hvor i prosessene det svikter hos den enkelte pasient med afasi, slik at man kan gi mest mulig spesifikk og målrettet trening (Hillis 2001).

PALPA, som vil foreligge på norsk i begynnelsen av 2008 går inn i mange av språkfunksjonene og vil gi større muligheter til findiagnostisering enn det NGA gir.

Problemstilling

Hva forteller NGA og PALPA oss om semantisk svikt hos pasientene?

Metode

Dette prosjektet, med utgangspunkt i følgende problemstilling *Hva forteller NGA og PALPA oss om semantisk svikt hos afasirammede?* innebærer å teste fire personer med afasi etter hjerneslag. Målet med testingen er å kunne belyse problemstillingen nærmere. Det essensielle ved testingen er ikke det kvantitative aspektet ved

testpersonenes resultater, men mer det kvalitative aspektet. Det er med andre ord ikke *antall feil* som blir vesentlig, men *type feil*, for på den måten å si noe om testmaterialenes egenskaper i forhold til å avdekke semantisk svikt hos testpersonene. Jeg vil med andre ord bruke testresultatene kvalitativt. En slik bruk eller analyse av dataene kalles gjerne *data-dreven analyse* i motsetning til teori-drevne analyser (Lind mfl. 2000). Det vil si at en lar materialet eller data styre valg av teorier og modeller i stedet for å plassere dataene inn i en spesiell teori eller modell. Metoden en bruker i en slik data-dreven analyse kan kalles induktiv metode eller induksjon, dvs at en slutter noe allment ut fra det individuelle. Målet med en slik analyse er ikke nødvendigvis generalisering, men først og fremst ”å forstå dataene gjennom en fortolkning av hva visse fenomener betyr innenfor en bestemt kontekst” (Lind mfl. 2000: 41).

Resultater og konklusjon

Mine testpersoner fikk alle høy afasikoeffisient på NGA. Ingrid fikk 192, Knut og Tore fikk begge 197 mens Marte fikk 203. Høyest mulig afasikoeffisient en kan oppnå er 217. Dermed er det lett å tenke at alle testpersonene gjør det godt. Profilene deres gir et mer nyansert bilde av vanskene deres, hvordan de gjør det på de ulike delene. Samtidig skulle en tro ut fra oppnådde afasikoeffisienter at de fire er ganske jevne i prestasjon. Hovedprofilen viser imidlertid store individuelle forskjeller, og at vanskene deres ligger på ulike steder. Resultatene på NGA kan, slik jeg ser det, gi indikasjoner på semantiske vansker. Det vil si at om en studerer resultatene med semantiske vansker i fokus, finnes det oppgaver i testen som kan gi slike indikasjoner. Men testen legger ikke opp til dette selv. Hos tre av testpersonene fant jeg indikasjoner på semantiske vansker når jeg analyserte resultatene fra NGA. Den siste testpersonens resultater fra NGA indikerer imidlertid ingen semantiske vansker. Selv om denne personen kan hende kan sies å være den med minst semantiske vansker, viser deltestene innen semantikk fra PALPA at hun også strever med dette.

Forord

Denne oppgaven er resultatet av et ønske om å skifte retning. Om å kombinere interessen for språk med en meningsfull jobb. Som fast ansatt afasilogoped ved logopedtjenesten ved Haukeland Universitetssykehus, føler jeg absolutt at målet er nådd!

Det er mange som har hjulpet til på vegen. Uten de fire testpersonene Ingrid, Tore, Knut og Marte hadde det ikke blitt noen oppgave. Tusen takk for deres velvilje og tålmodighet. Timene med dere og ikke minst deres beundringsverdige optimisme og gode humør ga meg driv til å fullføre oppgaven.

Møtet med logoped Tone Sandmo på Haukeland Sykehus har betydd svært mye for meg. Tusen takk for all tilliten du har vist meg, og gode innspill i forhold til både problemstilling og selve oppgaven. Takk til veileder Anne-Berit Andreassen som har gitt effektiv, konkret og konstruktiv veiledning. Det har vært lett å forholde seg til veiledningene, og jobbe videre derfra. Takk til Eirinn for kritiske blikk og gode innspill underveis i prosessen.

Studier i Oslo og familie i Bergen har gitt meg erfaring med pendler-livet. Takk til alle gode venner i Oslo som har gjort hybeltilværelsen litt lettere, spesielt takk til Live, Arild, Aslak og Anders som ga meg fri kost og losji i Protonveien– og til Helene for tekopper og omsorg. Uten støtte fra min kjære Jesper hadde jeg aldri begitt meg ut på dette – vissheten om at alt gikk bra hjemme gjorde det litt lettere å være borte, tross alt. Takk for din fantastiske optimisme! Og helt til slutt, kjære Iben og Rasmus – nå er det slutt på tårer og lengsel og tålmodighet – og alle reisene til Oslo.

Bergen, november 2007

Innhold

SAMMENDRAG	2
FORORD.....	4
INNHold.....	5
1 INNLEDNING.....	7
1.1 FREMDRIFT I OPPGAVEN	9
1.2 PRESISERINGER.....	9
2 TEORI	11
2.1 TILBAKEBLIKK PÅ ULIKE TILNÆRMINGER INNEN AFASIOLOGI.....	11
2.1.1 <i>Klinisk-patologisk tradisjon</i>	11
2.1.2 <i>Neo-klassisk retning – Boston-skolen (fra 60-tallet og frem til i dag)</i>	14
2.1.3 <i>Kognitiv nevropsykologisk retning</i>	15
2.1.4 <i>Nevrolingvistisk retning</i>	17
2.2 OM SEMANTIKK OG SEMANTISKE VANSKER.....	18
2.2.1 <i>Semantiske vansker – hva er det?</i>	18
2.2.2 <i>Jakten på ord – hvilket ord?</i>	21
2.2.3 <i>Oppgaver som avdekker semantisk svikt</i>	23
2.3 NGA OG PALPA - PRESENTASJON OG VEKTLEGGING AV SEMANTISKE VANSKER	26
2.3.1 <i>Norsk grunntest for afasi</i>	26
2.3.2 PALPA	30
3 METODE, UTVALG OG ETISKE REFLEKSJONER	35
3.1 VALIDITET OG RELIABILITET.....	36
3.1.1 <i>Mine informanter</i>	37

3.1.2	Testutvalg	38
3.1.3	Gjennomføring.....	39
3.1.4	Formelle ulikheter mellom testmaterialene.....	40
	Standardisering.....	40
3.1.5	Å sikre informasjon.....	43
3.2	ETISKE REFLEKSJONER	43
4	RESULTATER	46
4.1.1	Oppsummering Ingrid.....	51
4.2	TESTPERSONEN TORE	52
4.2.1	Oppsummering Tore.....	55
4.3	TESTPERSONEN KNUT	55
4.4	TESTPERSONEN MARTE	59
4.5	FELLES OPPSUMMERING OG KONKLUSJONER AV RESULTATENE.....	62
4.6	OPPSUMMERENDE REFLEKSJONER	66
5	AVSLUTNING.....	67
	KILDELISTE.....	70
	OVERSIKT OVER FIGURER OG TABELLER.....	74
	VEDLEGG 1	76
	VEDLEGG 2	77
	VEDLEGG 3	79

1 Innledning

I Norge får rundt 6000 mennesker afasi hvert år. Afasi er en funksjonell språkvanske, hvis hyppigste årsak er hjerneslag i venstre hjernehalvdel (90 % av tilfellene). Andre årsaker kan være kreft og hodeskade som følge av traume/trafikkulykke. Afasi kan ramme alle språkets modaliteter, det vil si det å forstå, lese, skrive og snakke (Veiledning i rehabilitering av slagrammede 2004).

Afasi ble ganske snart ”mitt felt” under logopedstudiet. En av grunnene til det var nok møtene med mennesker med afasi, i undervisningen og i praksisperioden. Det å møte voksne mennesker med ervervet språkskade gjorde sterkt inntrykk.

Det er en uttalelse fra introduksjonsforelesningen til afasi jeg husker spesielt godt. Nemlig følgende: ”Har du sett én afasirammet har du sett én afasirammet”. Med andre ord, selv om det finnes felles trekk og forsøk på inndelinger i afasityper, er det store individuelle forskjeller fra afasirammet til afasirammet. Det blir dermed store utfordringer i forhold til det å tilrettelegge behandling for hver enkelt. Hvordan best hjelpe akkurat denne personen? Hvilke vansker er det dette mennesket strever med? For å finne svar på disse spørsmålene begynte jeg å se nærmere på tester og kartleggingsmateriell som brukes av norske logopeder.

Gjennom studiet og etter hvert i jobben som logoped ved Haukeland universitetssykehus ble jeg kjent med Norsk grunntest for afasi (NGA). NGA er en forkortet og oversatt, standardisert utgave av en stor amerikansk afasitest utviklet ved Boston Diagnostic Aphasia Examination (BDAE-testen). Disse to testene har sitt utgangspunkt/grunnlag i den neo-klassiske retningen innen afasiologi.

Som kartleggingsmateriale har Norsk Grunntest for Afasi (NGA) vært dominerende i Norge siden den kom ut i 1979. Da testen ble utgitt på norsk var det den eneste standardiserte afasitesten i norsk utgave. Testen består av 7 deltester, resultatene av disse føres inn i profilark for en visualisering av pasientenes prestasjoner,

deriblant systematiske opplysninger om språklige avvik hos en pasient (Reinvang & Engvik 1995).

De siste årene har det dukket opp flere tester i norsk oversettelse som for eksempel *Palme* og *Pyramide testen* og *Verb og setningstesten*. Disse går inn i enkelte språklige komponenter som semantikk og verb. I praksisperioden ble jeg introdusert for et mer omfattende kartleggingsmateriale som er i ferd med å bli oversatt til norsk, nemlig PALPA.

Akronymet PALPA står for psycholinguistic assessments of language processing in aphasia, noe som indikerer at PALPA har en psykolingvistisk tilnærming til afasibehandling. En slik tilnærming er ikke opptatt av lokalisering av skaden, men av at språket prosesseres via moduler, med forbindelser mellom dem. Det gjelder å finne ut akkurat hvor i prosessene det svikter hos den enkelte pasient med afasi, slik at man kan gi mest mulig spesifikk og målrettet trening (Hillis 2001).

PALPA, som vil foreligge på norsk i begynnelsen av 2008 går inn i mange av språkfunksjonene og vil gi større muligheter til findiagnostisering enn det NGA gir ved at den har en kognitiv nevropsykologisk tilnærming. PALPA-testen kan kalles en hypotesetest, som er med på å bekrefte eller avkrefte logopedenes hypoteser om hvor problemet ligger. PALPA er et omfattende kartleggingsbatteri, bestående av 60 deltester. Man bruker imidlertid aldri hele testen på en pasient, men plukker de deltestene som passer i forhold til logopedens hypotese.

Mitt inntrykk fra praksisperioden og etterhvert fra jobben som logoped på Haukeland universitetssykehus er at Norsk Grunntest for Afasi er enerådende som test i de fleste logopeders hverdag. Selv om flere logopeder jeg har snakket med har store forventninger til PALPA og tenkningen som ligger bak, har jeg et inntrykk av at denne forventningen grunner i en forståelse om at PALPA vil komplementere NGA og ikke være et substitutt. Med dette som utgangspunkt ble jeg nysgjerrig på

på hvilken måte PALPA kan fungere komplementerende i forhold til NGA og endte etterhvert opp med følgende problemstilling:

Hva forteller NGA og PALPA oss om semantisk svikt hos afasirammede?

1.1 Fremdrift i oppgaven

I oppgavens teorikapittel (kapittel 2) vil jeg først gi en kort oversikt av de tilnærminger til afasiologien som er relevant i forhold til denne oppgaven. Deretter kommer en innføring i semantikk og semantiske vansker. I metodekapittelet (kapittel 3) vil jeg gjøre rede for metode brukt i oppgaven, med fokus på validitetsbegrepet. I kapittel 4, resultatkapittelet, vil jeg presentere resultatene fra testingen, og diskutere disse med henblikk på oppgavens problemstilling. Kapittel 5 er oppgavens avslutningskapittel.

1.2 Presiseringer

Forfatterne bak Norsk grunntest for afasi kaller testen for grunntest, fordi den må suppleres med annet kartleggingsmateriale. PALPA er et kartleggingsbatteri med 60 deltester, det er ingen test som er tenkt gjennomført fra A til Å. De som er ansvarlig for oversettelsen til norsk er opptatt av å presisere at PALPA ikke er en test. NGA er for eksempel standardisert og normert, mens PALPA ikke er det. Ved en slik sammenlignende oppgave ser jeg det er lett å snakke om testene under ett. I oppgaven har jeg for enkelthets skyld valgt å gjøre dette, selv om jeg vet det er en forskjell mellom PALPA og NGA.

I utgangspunktet ønsket jeg å intervju 2-3 logopeder i tillegg til å teste noen afasirammede. Jeg gjennomførte både intervju og testing. I etterkant, under bearbeiding av intervju og testresultater ser jeg at intervjuene ble for lite fokusert opp mot oppgavens problemstilling. Det ble dermed vanskelig å skulle bruke det i resultatkapitlet. Jeg har referert til et av intervjuene i avslutningskapitlet.

2 Teori

”What you do about aphasia depends on what you think aphasia is” (Schuell, sitert i J.Duffy & C. Coelho 2001:342).

På spørsmål om hva afasi er, kan svaret ervervet språkvanske virke forståelig nok. Går en litt videre inn i afasiforskningen finner vi en rekke definisjoner på afasi alt etter hvilken tilnærming forskerne har til den ervervede språkvansen. Fra afasiforskningens begynnelse, som gjerne regnes fra 1860 og frem til i dag har det stadig dukket opp ulike tilnærminger til afasi. Selv om den medisinske innfallsvinkelen/lokalisatoriske tradisjonen regnes for å være den mest standhaftige, har den etterhvert fått selskap av mer lingvistiske innfallsvinkler.

De to testene som er utgangspunkt for denne oppgaven, NGA og PALPA har ulike ståsted. NGA tilhører den såkalte neo-klassiske tradisjon mens PALPA er et psykolingvistisk testbatteri, med teoretisk ståsted nært opp mot det kognitivt nevropsykologiske.

2.1 Tilbakeblikk på ulike tilnærminger innen afasiologi

2.1.1 Klinisk-patologisk tradisjon

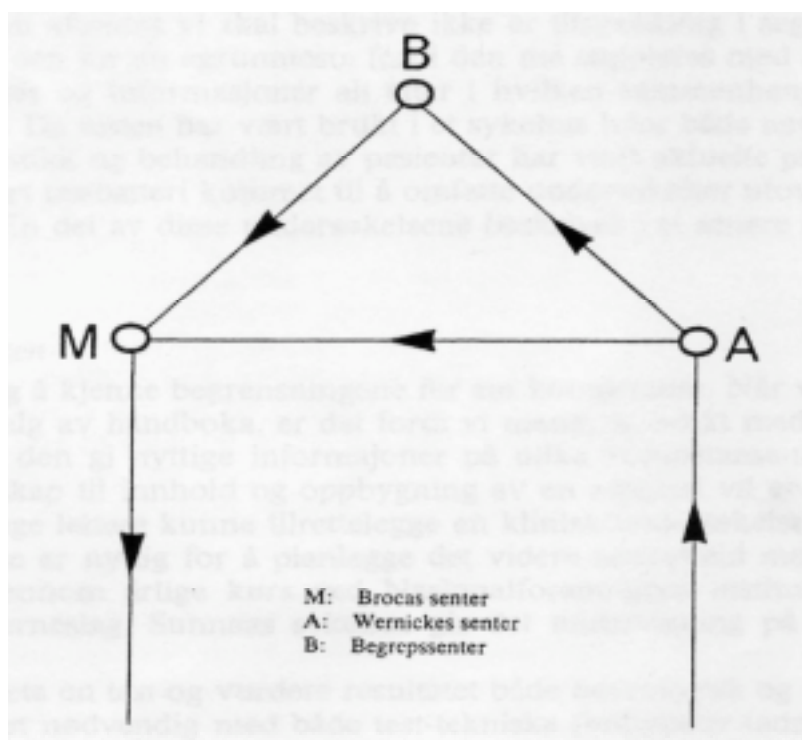
Klassifisering av pasienter i typer har vært den dominerende tradisjon innen afasiologiens historie. Denne retningen kalles for den klinisk-patologiske tradisjonen. Det er vanlig å tidfeste retningens begynnelse til siste halvdel av 1800-tallet. Det var da det ble kjent at de forskjellige deler av cortex hadde spesifikke funksjoner. Den franske legen Paul Broca (1824-80) var den første til å få anerkjennelse for et eksempel på kortikal lokalisering, dvs lokalisering i hjernebarken. En pasient Broca hadde, kunne bare si et ord: ”tan”. Til tross for dette viste pasienten stor forståelse for det som ble sagt og ga adekvat ikke-verbal

respons i kommunikasjon. En senere obduksjon av pasienten viste en skade i fremre hjernehalvdel. Dette område, bakre del av venstre frontallapp, fikk senere navnet Brocas område.

Selv om Broca ikke var den første som så en kobling mellom en bestemt hjernehalvdel og språkevner var det hans arbeider som for fullt gjorde en slik kobling kjent i vitenskapelige miljøer. Det var også Broca som hevdet at afasi først og fremst var forårsaket av skader i venstre hjernehalvdel snarere enn i høyre.

Interessen for å inndelegge pasienter i typer fortsatte utover 1800-tallet, og i 1876 rapporterte den tyske nevrologen Carl Wernicke (1848-1905) om en pasient med slag som snakket fritt, men uten mening. Mens Brocas pasient kunne forstå språk men ikke snakke, snakket Wernickes pasient fritt, men uten forståelse. Skaden til Wernickes pasienter ble lokalisert til bakre del av venstre hjernehalvdel, i bakre del av temporallappen som senere fikk navnet Wernickes område (Mjøllem 2001).

På bakgrunn av sine observasjoner lanserte Wernicke en modell som gjorde rede for den type afasi som Broca hadde redegjort for og den typen Wernicke selv hadde kommet frem til. Modeller fra Wernicke og Lichtheim (1885) danner utgangspunkt for denne tradisjonens grunnleggende modell, som går igjen innen språkforskning.



Figur 1: Wernicke-Lichtheims skjema (Reinvang 1994: 45).

Brocas senter var ifølge Wernicke vesentlig for å artikulere et ord. Hvis Brocas senter blir skadd går den artikulatoriske "plan" for å si et ord tapt (Reinvang 1994). Wernickes senter antas å være vesentlig for å kunne oppfatte ordets mening korrekt. Det er likeledes viktig for å kontrollere egen tale. Det visuelle og det hørte ord måtte i følge Wernickes antagelser innom Wernickes område før det ble overført til Brocas område for å bli talt ord. Senere forskning har vist at språkprosessering er langt mer komplisert enn det Wernicke først antok (Mjellem 2001).

En videreføring av denne modellen er grunnlag for senere klassifisering av afasityper, blant annet den klassifiseringen vi finner i Norsk Grunntest for afasi. Jeg vil komme tilbake til dette senere i oppgaven.

2.1.2 Neo-klassisk retning – Boston-skolen (fra 60-tallet og frem til i dag)

På 1960-tallet ble de klassiske lokalisasjonsdoktrinene gjenopptatt av et forskningsmiljø tilknyttet Boston Veteran Administration Hospital, i ettertid kjent som Boston-skolen. Den store afasitesten som ble utviklet her, Boston Diagnostic Aphasia Examination (BDAE-testen), danner grunnlaget for Norsk Grunntest for Afasi (NGA). Det er denne retningen som har størst internasjonal utbredelse, og er fremdeles så nær som enerådende på det medisinske området. Retningen tar utgangspunkt i en anatomisk modell som kan føres tilbake til Wernicke og Lichtheim (1885).

Retningen inndeler afasi i 8 typer. Hver type karakteriseres ut fra språklige og ikke-språklige adferdsvariabler. Bostongruppen innførte et skille mellom flytende og ikke-flytende tale hos afasipasienter med utgangspunkt i deres spontantale. Nettopp vurderingen av spontan talekvalitet spiller en avgjørende rolle for typeinndelingen: ”Hvis man deler pasientene i to hovedgrupper med henholdsvis ikke-flytende og flytende talepreg, vil man innenfor hver gruppe finne pasienter med generelt reduserte prestasjoner på språklige oppgaver” (Reinvang 1994:55). Det vil si at pasientene har problemer med å forstå det som blir sagt og med gjentakelse.

		Ikke-flytende talepreg	Flytende talepreg
Dårlig forståelse	Dårlig gjentakelse	Global afasi	Wernickes afasi
	God gjentakelse	Isolasjons-syndrom	Transkortikal sensorisk afasi
God forståelse	Dårlig gjentakelse	Brocas afasi	Konduksjons-afasi
	God gjentakelse	Transkortikal motorisk afasi	Anomisk afasi

Figur 2: Inndeling av de åtte afasitypene etter talepreg, forståelse og gjentakelse (Reinvang 1994:56).

2.1.3 Kognitiv nevropsykologisk retning

Fra midten av 70-tallet dukket en ny og svært annerledes tilnærming til afasiforskningen opp i form av en kognitiv nevropsykologisk retning.

Målet til forskning innen kognitiv nevropsykologisk forskning er å utvikle modeller for normal språkprosessering, ”in the form of information-processing models of specific language tasks” (Hillis 2001:514). Retningen er basert på noen grunnleggende antakelser, blant annet at vi alle stort sett har de samme kognitive prosesser. Selv om det er ulike måter å lære og tenke på, starter vi alle ut med samme type mentale prosesser. Likeledes har pasienter med hjerneskade stort sett de samme kognitive prosesser som andre.

I følge den kognitive nevropsykologiske retning resulterer ikke hjerneskade i nye typer mentale fremstillinger. Det kan forøvrig være med å endre hvilke av våre normale komponenter vi tar i bruk for å utføre en oppgave (Hillis 2001). En slik tilnærming er ikke opptatt av lokalisasjon av skaden, men av at språket prosesseres

via moduler, med forbindelser mellom dem. Det gjelder å finne ut hvor i prosessene det svikter hos den enkelte pasient med afasi, slik at man kan gi mest mulig spesifikk og målrettet trening (Hillis 2001). For å gi oversikt over hvordan mennesket prosesserer, opererer retningen med store modeller bestående av bokser og piler mellom boksene. Slike modeller finnes, slik jeg vil vise senere, i PALPA.

2.1.4 Nevrolingvistisk retning

På 70 tallet fikk den medisinske afasiforskningen selskap av lingvistikken. Lingvistisk retning har fokus på de rent språklige symptomene og analyserer feiltyper ut fra et lingvistisk synspunkt.

Den russiske språkforskeren Roman Jakobson var den første som skrev om afasi ut fra et lingvistisk perspektiv. I følge Helene Uri er han også den første som viste hvor viktig lingvistisk teori er for forståelsen av afasi. Det tok imidlertid noe tid før ideene hans fikk gjennomslagskraft, Uri forklarer dette ved ”de tradisjonelle skillelinjene mellom disipliner og fag, for selv om *afasi* er en språkskade, er *den afasirammede* som oftest først og fremst et medisinsk problem” (Uri 2000:175). Til tross for medisinenes dominerende stilling i afasiforskningen, har lingvistene fortsatt en sentral plass, også i Norge.

Som tidligere nevnt forekommer det flere definisjoner av afasi, alt etter hvilke tilnærningsmåte man har til sykdommen. Det afasiforskere imidlertid kan enes om er at afasi er en språkvanske. Lingvisten Marianne Lind kommer også inn på dette: ”uansett hvilken definisjon av afasi vi legger til grunn, kommer vi ikke utenom at det i bunn og grunn dreier seg om en språkvanske” (Lind 2004:8). Lind fremhever metaspråket som et viktig bidrag fra lingvistikken til forståelsen av afasi. Med metaspråk sikter Lind til de begreper og termer som hjelper oss til å beskrive språkvanskene på en tydelig og ensartet måte. På denne måten unngår en mindre spesifikke begreper som foreksempel ordleting og forståelsesvansker (Lind 2004).

2.2 Om semantikk og semantiske vansker

Bloom og Laheys språkmodell fra 1978 viser språket som sammensatt av tre deler, *form, innhold og bruk*. Med form henspeiles det til språkets struktur, nærmere bestemt til de lingvistiske elementer som binder sammen lyder og symboler med mening. Innholdsdelen omhandler semantikken, eller den mening som uttrykkes gjennom ord og setninger. Med bruk tenker en pragmatikk, hvordan en bruker og tolker språk i en sosial sammenheng.

Semantikk er altså læren om språkets betydning, mening. Semantikk er den delen av lingvistikken som tar for seg ords uttrykk og innhold, og forholdet mellom ord (Bjerkan 2000). Semantikk ble først en sentral del av lingvistisk forskning på 1960-tallet.

2.2.1 Semantiske vansker – hva er det?

”A patient with a semantic impairment will have difficulty performing any tasks that require semantic mediation including comprehension of spoken and written words, interpreting the meanings of objects and gestures, and spoken and written picture naming” (Raymer & Rothi 2001:527).

Som afasirammet kan en oppleve vansker med å snakke, forstå, lese og skrive. Hvordan vanskene arter seg og hvordan en mestrer dem, varierer fra person til person. Semantiske vansker kan defineres som problemer med ordenes innhold innen alle modaliteter. Slike vansker kan sammenlignes med det å lære et fremmed språk, når en leter etter en glose som man ikke husker. Da blir det jo heller ikke mulig å benevne, forstå det leste ordet eller skrive det.

Alt vi vet om språket vårt, er lagret i hjernen. Denne informasjonen kan kalles for vårt mentale leksikon. Forskerne strider om hva som er lagret i dette leksikonet og på

hvilke måter det er organisert (Aitchison 1990, Bjerkan 2000). (Denne uenigheten gjenspeiles jo også innen afasiforskningen). Hva skjer i hjernen når vi prosesserer ord? Må vi ”bla gjennom” en liste for å finne det rette ordet, eller finner vi ordet direkte? Så fort som vi vanligvis finner ordet vi skal bruke, tyder det på at vi ikke blar oss gjennom en lang liste ord. Samtidig kan det virke som om ord som er nær beslektet, befinner seg i nærheten av hverandre i det mentale leksikonet. Det blir tydelig når vi noen ganger opplever, i vår leting etter ord, å finne et ord ”i samme familie” men ikke akkurat det vi var ute etter. Afasirammede med semantiske vansker opplever dette når de ikke finner det ordet de leter etter, og i stedet bruker et ord som er semantisk beslektet med målordet (Bjerkan 2000).

Det er forøvrig verdt å presisere at ordletingsvansker, som er et kjent symptom hos personer med afasi, kan ha ulike årsaker. Til grunn for ordletingen kan det ligge fonologiske innkodingsvansker eller rene anomiske vansker. Med fonologiske innkodingsvansker menes at pasienten har vansker med å få tak i lydbildet eller lydpakken slik at han er i stand til å gå videre og lete i sitt fonologiske leksikon for å avgjøre om det er et ord han kjenner, langt mindre knytte det til innhold. Rene anomiske vansker indikerer problemer med å få ordet ut, mens forståelsen av ordet er bevart.

Forholdet mellom ord

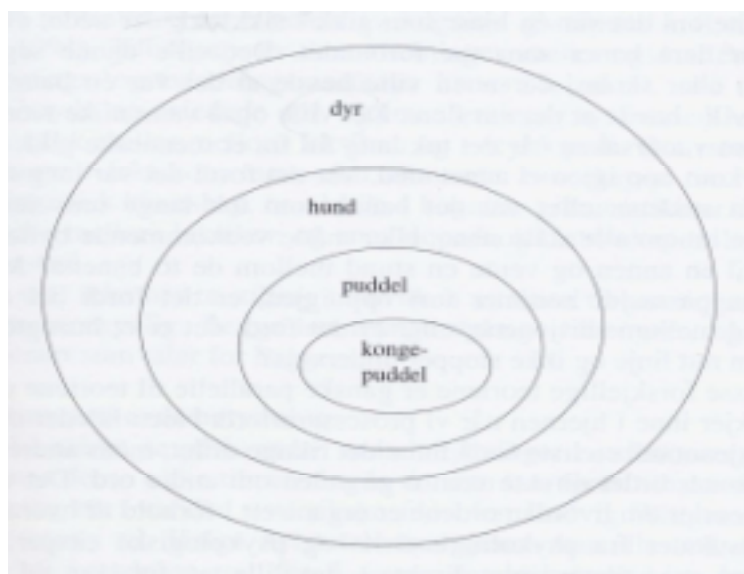
Ord forholder seg til hverandre på flere ulike måter. Forholdet mellom ord er som nevnt en del av semantikken, og en beskrivelse av ulike forhold blir viktig for å vise hva personer med semantiske vansker kan streve med.

Homonymi er betegnelsen på at et og samme uttrykk kan ha to eller flere ulike betydninger. Leilighet kan for eksempel bety både anledning og bolig (Kjølaas 2007, Bjerkan 2000). Blad kan bety både blad på treet og ukeblad. Ord som skrives likt men uttales forskjellig kalles homografer. Eksempler på dette er lyst i ”lyst å gå på tur” og

lyst i ” lyst om natten”. Det motsatte tilfelle kalles homofoner, altså når ordene uttales likt men staves ulikt. Hjul/jul og gjerne/hjerne er eksempler på dette (Bjerkan 2000).

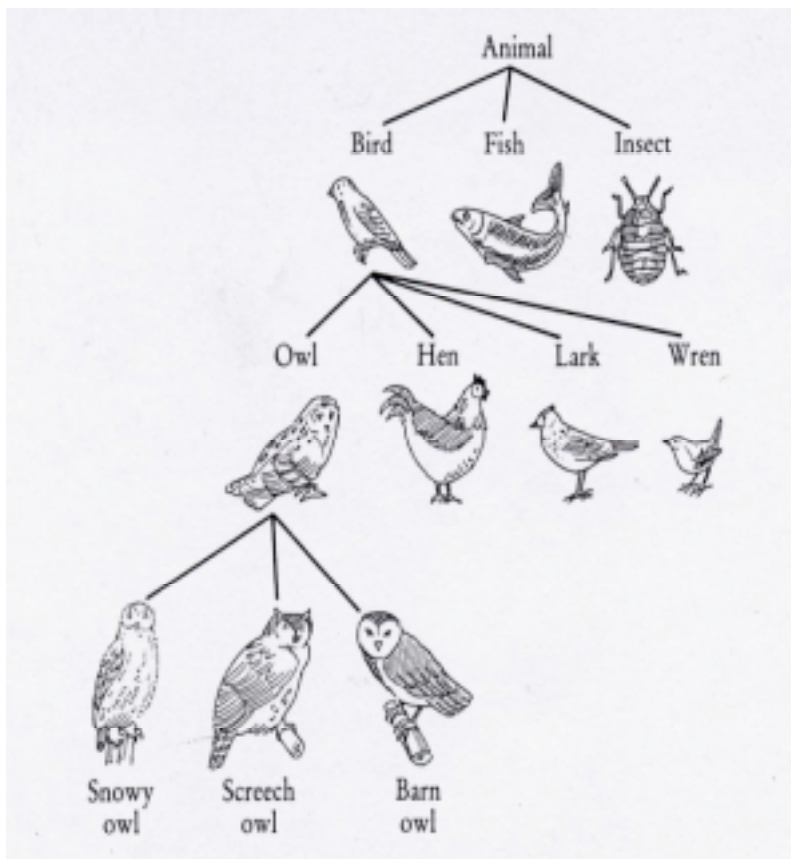
Ord som er synonyme betyr det samme, som for eksempel historie –fortelling, skip –båt. Det er imidlertid, som Bjerkan påpeker, vanskelig å finne helt fullstendige synonyme par. Det varierer også hvilke konnotasjoner ordet gir deg. Med konnotasjoner menes ordets bi- eller sidebetydninger. Noen vil uten innvendinger gå med på at historie og fortelling betyr det samme, andre vil problematisere dette ut fra sin oppfatning av ordene. Antonymer er ord med motsatt betydning. Eksempler på antonymer er topp-bunn, snill-slem (Bye, Trosterud & Vangsnes 2003).

Ett eller flere ord kan være underarter av andre ord. Dette forholdet kalles hyponymi. Et eksempel er grønnsaker. Dette overordnede ordet, eller overbegrepet (også kalt hyperonym), har alle typer grønnsaker som hyponymer under seg. Hyponymer forekommer i ulike nivåer. Ordet grønnsak har blant annet hyponymet kål under seg, som igjen har hyponymene sommerkål, hodekål og blomkål under seg. Dette forholdet kan illustreres slik:



Figur 3: Referansen til hyperonymet dyr og hyponymene hund, puddel og kongepuddel (Bjerkan 2000:201).

Figuren viser hyperonymet eller overbegrepet DYR og eksempler på hyponymer det kan ha under seg. Hyperonym og hyponymer kan også fremstilles i flere nivå, som denne figuren er et godt bilde på:



Figur 4: Hyperonymer og hyponymer i flere nivå (Aitchison 1990 :80).

2.2.2 Jakten på ord – hvilket ord?

I vår jakt på et ord, enten det er for å ta del i en samtale eller benevne et bilde, settes de samme grunnprosesser i gang i følge Lindsay Nickels (2001). Det første som skjer er en form for aktivisering av forestillingen som korresponderer med objektet eller bildet/idéen. Dette nivået, der meningen til objektet er plassert, kaller Nickels semantisk hukommelse. Her aktiveres et sett semantiske trekk for å beskrive

objektet. For begrepet fisk kan semantiske trekk for eksempel være ”lever i vann”, ”gjeller”, ”har finner”. Informasjonen på dette nivået er ikke-lingvistisk og førverbalt. Det vil si at vi kan ha begreper for ting som vi ikke har ord for. Dette blir tydelig hos småbarn som har begreper om ting før de har språkforståelse (for eksempel mamma, mat, kopp) (Reinvang 1994).

Fra dette nivået går det en forbindelse til nivået for ordsemantikk. På dette nivået vil alle ordene du kjenner til være individuelt representert. Det vil si at ord som høres like ut (homonymer) eller staves likt men betyr ulike ting (homografer) vil bli fremstilt hver for seg. Det ordsemantiske ”aspektet” blir aktivert ved alle særtrekkene som representerer begrepet (Nickels 1992). Det vil si at det ordsemantiske aspektet for FISK vil bli aktivt når de semantiske trekkene ”lever i vann”, ”har gjeller”, ”har finner” blir aktivert. I Nickels fremstilling av hvordan prosesseringen av ord skjer, er begrepet og ordet derfor adskilt fra hverandre, på samme måte som i et leksikon. Reinvang påpeker imidlertid at ”ord og begrep griper intimt inn i hverandre hos et individ som holder på å tilegne seg et språk”. Dermed blir det vanskelig å skille mellom språktilegnelse og begreptilegnelse (Reinvang 1994:22).

Hvis en analyserer et ord i semantiske trekk, kan en tenke seg at personer med ervervet språkskade har bevart visse semantiske trekk og ikke andre (Kjølaas 2007). Å forstå et ords mening betyr dermed ikke at en forstår alt eller ingenting, men kanskje bare deler av ordet.

Hva en legger i ordet, betydningen av ordet, kan også variere ut fra hver enkelts assosiasjoner til ordet. Slik Wittgenstein ser det, har ords betydning uklare grenser (Aitchison 1990). Hyperonymet spill har mange hyponymer under seg. Ordene har noen fellestrekk og noen ulikheter. Wittgenstein introduserte begrepet familielighet for å vise at det var en viss likhet mellom ordene, men ikke alltid en fullstendig likhet:

“I can think of no better expression to characterize these similarities than "family resemblances"; for the various resemblances between members of a family: build, features, colour of eyes, gait, temperament, etc. etc. overlap and criss-cross in the same way” (Wittgenstein 2007).

2.2.3 Oppgaver som avdekker semantisk svikt

Jeg vil her gjøre rede for ulike oppgavetyper hvis intensjon er å avdekke semantisk svikt hos den afasirammede. Endel av oppgavene er eksempler fra PALPA. Dette har jeg valgt bevisst både fordi de er sentrale i forhold til kartlegging av semantiske vansker og fordi jeg bruker flere av disse i testdelen av oppgaven.

For å avdekke semantisk svikt er matching av ord-bilde blant de mest brukte metodene. Slike oppgaver finnes i en rekke tester/kartleggingsmateriale, men først ved kognitiv nevropsykologisk tilnærming kom valg av bilder i fokus. Det er ikke tilfeldig hvilke bilder en bruker i slike tester. For å finne ut om semantisk svikt er årsak til dårlig resultat på en slik test, er det viktig å ha med både semantisk relaterte og ikke-relaterte distraktorer (Bishop & Byng 1984). Med ”distraktor” menes ”uaktuell valgmulighet i flervalgsprøve” (Engelsk stor ordbok 2001).

På 1950 og 1960 tallet gikk ikke afasiforskningen så mye lenger i analyser av lingvistiske vansker hos afasipasienter enn å skille mellom impressiv og ekspressiv afasi. På 1970- tallet erfarte noen afasiologer at elementer fra lingvistikken kunne føre til ny innsikt i språkvansker, slik at det var mulig å gå mye lenger i diagnostiseringen av vanskene. En begynte en differensiering mellom fonologiske, semantiske og syntaktiske vansker innen impressivt eller ekspressivt språk. Nye oppdagelser krever nye tilnæringsmåter. I 1970 laget derfor italienerne Pizzamiglio og Parisi tre nye forståelsestester i forhold til fonologi, semantikk og syntaks. Studier av disse tidlige forståelsestestene førte blant annet til noen viktige slutninger/konklusjoner vedrørende semantikk. En oppdaget at det å forstå et ords mening ikke

nødvendigvis måtte bety å forstå alt eller ingenting av ordet, men også kunne bety deler eller enkelte aspekt av ordet. Assosiasjonene en person med afasi knytter til et ord, er ofte knappere og mer generelle enn hos en person med normalt språk:

“When confronted with a target word, patients may select a word of related meaning. This suggests that the patient might retain an association between a phonetic string (i.e., a word) and the concept it represents, but that either the concept itself, or the association between word and concept is degraded so that the meaning associated with the word is less rich and more generalised than in a normal person” (Bishop & Byng 1984:234).

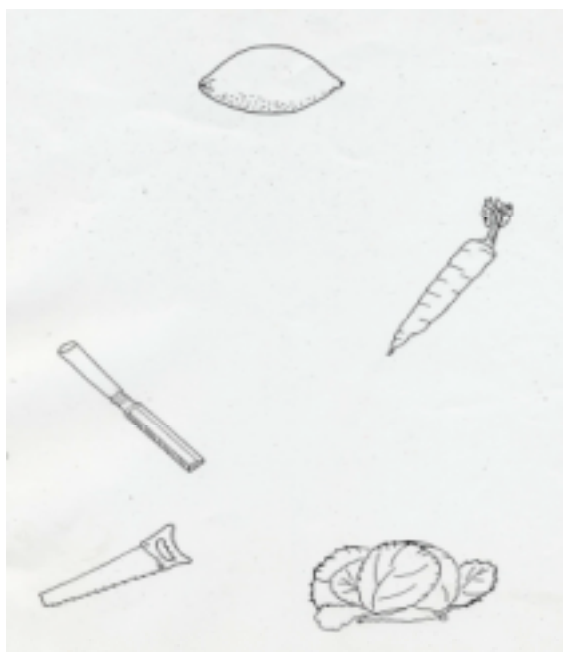
Likeledes indikerte disse studiene at en slik degradering av ordets mening også kan opptre selv ved lettere afatiske vansker. Validiteten for slike konklusjoner avhenger imidlertid av validiteten til testen for å vurdere semantisk forståelse, og Byng og Bishop har flere innvendinger i forhold til dette. For å kunne måle skillet mellom lingvistiske og ikke-lingvistiske vansker, og semantiske vansker spesielt, er det viktig at hver test bør innholde ikke-relaterte så vel som semantisk relaterte distraktorer. I den italienske semantiske testen var alle distraktorene semantisk relatert til målordet. Det vil si at hvis pasienten gjorde en feil, var det nødt til å bli en semantisk feil. I tillegg bør distraktorene være utvetydige. Det korrekte bilde skal ikke bare være det som passer best til målordet, det skal være det eneste blant distraktorene som kan være et passende svar til målordet (Bishop & Byng 1984).

Ifølge Howard og Patterson er en annen svakhet ved tidlige ordforståelsestester det at testpersonen kan skåre riktig, selv med bare vag eller delvis kunnskap om begrepene (Corneliussen 2005).

Howard & Patterson er forfatterne bak *The Pyramid and Palm Trees* test utgitt på engelsk i 1992, og oversatt til norsk i 2005. Pyramide- og Palmetesten (PYPAT), som er det norske navnet på den, tester tilgangen til semantisk kunnskap fra ord og fra

bilder. I motsetning til tidligere tester kontrollerer PYPAT og PALPA de semantiske forbindelsene mellom målet og distraktoren.

Jeg vil forklare dette med et eksempel fra PALPA.



Figur 5: *Figuren er hentet fra PALPA 47 – Talt ord og bilde-matching (Kay, Lesser & Coltheart 1992).*

Den som tester sier gulrot. Gulrot er dermed det som kalles målordet. Kål er nær semantisk distraktor. De har samme overbegrep, grønnsaker. Sitron er det som kalles fjern semantisk distraktor. Sag er visuelt relatert distraktor, den ligner av utseende på målordet. Stenjern derimot er ikke -relatert distraktor, den har ingen likhet med målordet hverken visuelt eller innholdsmessig. (I den norske oversettelsen kaller de imidlertid stjern for meisel).

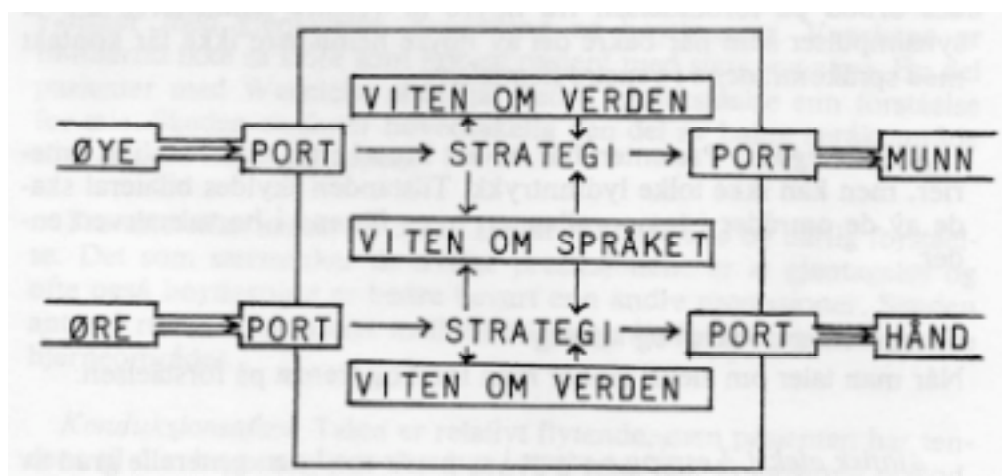
Andre oppgaver som avdekker semantiske vansker er synonymbedømmelse. I PALPA foreligger det både en auditiv og en skriftlig synonymbedømmelse. Deltestene består av ordpar, som enten leses høyt av den som tester, eller i den skriftlige versjonen blir lest av testpersonen/den afasirammede. Eksempler på ordpar er "historie-fortelling, verktøy-folkemengde, løgn-falskhet, realitet-tanke. Ei heller

her er valg av ord tilfeldig. Historie og fortelling betyr det samme, likeledes løgn-falskhet. Det første paret består imidlertid av to ord med høy billedlighet, mens det siste består av to ord med lav billedlighet. Hva er så høy og lav billedlighet? Det er ikke helt det samme som konkrete og abstrakte, men de to begrepene er sterkt knyttet til hverandre og brukes ofte om hverandre (Cole-Virtue & Nickels 2004). Ord med høy billedlighet kan en lettere se for seg, tegne, mens ord med lav billedlighet er vanskeligere å visualisere. Undersøkelser viser at personer med afasi forholder seg lettere til høy-billedlige ord enn lavbilledlige ord. Dette kan ha sammenheng med at konkrete ord har flere semantiske trekk knyttet til seg og er rikere representert i det semantiske systemet enn abstrakte ord (Plaut & Shallice 1993, referert i Cole Virtue & Nickels 2004).

2.3 NGA og PALPA - presentasjon og vektlegging av semantiske vansker

2.3.1 Norsk grunntest for afasi

To modeller danner grunnlag for NGA, den anatomiske modellen har vi vært inne på tidligere. I tillegg finnes det en funksjonell modell, som får grundig forklaring i testens håndbok.



Figur 6: Funksjonell modell (Reinvang & Engvik 1995 :16).

Den funksjonelle modellen av NGA-testen differensierer mellom sensoriske og motoriske komponenter, porter og sentrale komponenter. Det sensoriske systemet omfatter hjernens sensoriske sentra og de nervebaner som overfører språklige signaler til dem. Det motoriske system er hjernens motoriske sentra og de baner som bringer signaler til det muskulære apparat. Porter er spesialiserte strukturer som er bindeledd mellom de perifere og de sentrale komponenter. Figuren forsøker å vise spesialiseringen, ved at hver port har sin spesielle ”nøkkel”.

Videre viser figuren at det innen den sentrale komponent skilles mellom viten om verden, viten om språket og strategi, dvs det psykologiske apparatet som er nødvendig for å kunne utnytte vår viten.

Innhold og skåring

NGA består av følgende 8 hovedinndelinger: Spontan tale, auditiv forståelse, gjentakelse, benevning, lese forståelse, lese høyt, syntaks og skrift. I testens håndbok finner en beskrivelse av gjennomføring av testen. Med unntak av spontan tale, er instruksene svært enkle å følge. De ulike hovedinndelingene består av varierende antall delprøver.

Totalskår for hver hovedinndeling er summen av antall rette svar på hver av delprøvene. Afasikoeffisienten er summen av alle totalskårene.

For å gi et visuelt bilde av en pasients prestasjoner på de ulike deltestene er det laget et profilark. Det er basert på at råskårene på testene transformerer til normerte avledede skårer. Siden råskårene på den norske grunntesten er tildels meget skjevt fordelt, har forfatterne valgt å representere testprestasjonene ved prosentilskårer. Prosentilskårene forteller om pasientens resultat i forhold til kontrollgruppens resultat ved standardiseringen av testen. En skåre på 20 betyr at 20% av referansegruppen er dårligere og 80% er bedre enn vedkommendes resultat. Jeg vil konkretisere ved å fylle inn en testprofil

Ingrid oppnår følgende skårer på testens ulike hovedområder. Auditiv forståelse (64), Gjentakelse (35), Benevning (36), Leseforståelse (22), Høytlesning (26), Syntaks (3) og Skrift (9). Legger vi resultatene sammen får vi afasikoeffisienten (195). På profilarket settes et merke ved de tilsvarende råskårer.

PROFILARK

Test 1 ☒ (farge) Test 2 ____ (farge) Test 3 ____ (farge)

		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
KOMMUNIKASJON	Intervju		4	3			2			1		0	
KVALITET AV TALE	Lydforveksling		3	2		1	1			0			
	Kompleks parafasi	3	2		1					0			
	Synlig anstrengelse	3	2		1					0			
	Næling, pauser			3			2					0	
	Stereotypi	3		2	1				0				
	Artikulasjon		3	2		1				0			
FLYT I TALE	Ord pr. minutt	0	1	14	19	21	43	57	64	83	104	115	
	Ytringslengde	0	10	14	23	33	39	47	53	60	73	83	
AUDITIV FORSTÅELSE	Kroppsdeler	0	1	2	4	6	7	9	10		11		
	Kroppsd. beskrivelse	0		1	2	3		4			5		
	Kroppsd. handling	0	1	2	3	4	5	6	7	8		9	10
	Ting	0	1	3	4	6	7	9	10		11		
	Ting, beskrivelse	0	1	2	3	4	5	6	7	8		9	
	Ting, handling	0	1	2	3	4	5	6	7	8		9	10
	Ideer, mening	0	1	2	3	4	5	6	7	8		9	10
	Ideer, relasjoner	0	1	2	3	4	5	6	7	8		9	10
TOTALT		9	22	39	51	55	62	63	65	68	69	71	
GJENTAGELSE	Ord	0	1	4	8	11	13	15	16	18	19		20
	Meningssløse ord	0		1	2	3	4	5	6	7		8	
	Setninger	0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
TOTALT		0	1	2	12	20	29	32	35	37	38	40	
BENEVNING	Kroppsdeler	0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Kroppsd. handling	0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Ting	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	Ting, handling	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	Abstrakt	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
TOTALT		0	2	10	18	27	33	37	38	39	40	41	
LESE FORSTÅELSE	Bokstaver	0	1	2	3	4	5						
	Ord	0	1	3	5	7	9	11					
	Setninger	0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
TOTALT		0	6	12	17	20	21	22			23		
LESE HØYT	Bokstaver	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	Ord	0		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Setninger	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
TOTALT		0	1	2	3	5	11	17	21	23	24	25	
SYNTAKS	Setningsarrangering			0		1	2	3	4	5	6		
SKRIFT	TOTALT		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
AFASIKOEFFISIENT		10	32	92	131	150	177	187	195	205	209	217	

Figur 7: Ingrids resultater ført inn i profilark, NGA.

Prosentilskårene er markert øverst og nederst på profilarket (tallene fra 0 –10). En råskåre på 64 på auditiv forståelse gir en prosentilskåre på 6,5. Prosentilskårene fra profilarket overføres deretter til konklusjonsarket (se figur 10).

Hva sier NGA om semantiske vansker?

Imidlertid er det ingen av deltestene i NGA som er ment å avdekke semantisk svikt, selv om deler av deltestene for auditiv forståelse og benevning kan avdekke semantiske vansker til en viss grad. De ulike undertestene som går på kroppsdelar innen hver av de nevnte deltestene vil tydelig kunne vise semantiske vansker hos en pasient. Undersøkeren skal for eksempel si navn på kroppsdelar, mens pasienten skal peke på hvor de er. Hvis pasienten peker på en annen kroppsdel enn den undersøkeren sier, kan det tilsi semantiske vansker. Likeledes benevningsoppgavene som er identiske, men her er det pasienten som skal si navnet på det undersøkeren peker på. Det at pasienten peker feil kan også tilsi apraktiske vansker, apraksi. Apraksi kan defineres som manglende viljestyring av bevegelser/handling uten at det skyldes lammelser eller koordinasjonsvansker (Murray & Chapey 2001). En apraktisk pasient kan børste håret med tannbørsten og ikke vite hvordan en tar på seg t-skjorten.

Når det gjelder undertestene i disse to deltestene som går på benevnelse og forståelse av objekter, kan ingen av de 11 objektene sies å være innen samme semantiske kategori. Mynt og knapp kan imidlertid sees som visuelle distraktorer for hverandre.

Jeg finner støtte for mitt syn vedrørende manglende fokus på semantiske vansker hos Margit Corneliussen. Hun trekker frem de samme eksemplene fra NGA for å vise mangelen på semantiske distraktorer. Corneliussen mener det er vanskelig å se at det i ordforståelsestester, tilgjengelig på norsk, er kontrollert for semantiske distraktorer. Som eksempler trekker hun frem Renata-testen, som er en enkel screening test og

NGA. Selv om det både i Renatatesten og i NGA er mulig å se semantiske forbindelser mellom ordene, er det i følge Corneliussen ”ikke snakk om å utfordre semantisk kunnskap med en distraktor” (2005:2).

Oppgaven under forståelse der testpersonen skal svare ja eller nei på spørsmål, trekker Kjølås (2007) frem i sin artikkel vedrørende semantiske trekk. Som svar på spørsmålene – er kongen en kvinne, er en heks snill, er det ikke uvanlig å få svarene ”kan være” eller ”både og”. Dette er ifølge Kjølås eksempel på at den afasirammede har bevart visse semantiske trekk ved ordet og ikke andre.

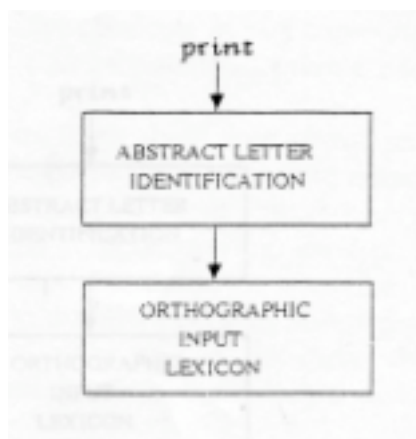
”De synes å ha bevart noen semantiske trekk, at konge innehar trekket regent, men ikke at det også har et trekk som beskriver kjønn. I det andre spørsmålet synes trekket kvinne å være bevart, men ikke trekket ond/slem/ikke-snill” (Kjølås 2007:3).

I skåringsforklaringen i håndboken kommer det etter min mening frem at NGA ikke har som mål å avdekke semantiske vansker. Under forklaringen på hva som regnes som feile svar på benevning finner jeg noe interessant. Eksempler på feile svar på tenner og penn er henholdsvis *gebiss* og *blyant*. To svar som tilhører samme semantiske gruppe som spørsmålet. Reinvang karakteriserer disse svarene som feile, uten å kommentere den semantiske likheten.

2.3.2 PALPA

I denne oppgaven blir det for langt å beskrive hver enkelt av modulene i språkprosesseringssystemet. I vår daglige bruk av språket tenker vi ikke på hvilke prosesser vi tar i bruk. Hvis noen spør deg hvilke av de to nesten likelydende laks og raks som er et meningsfylt ord er det enkelt å svare på. Hvordan gjenkjenner du det? For å gjenkjenne ord visuelt brukes et system som blir kalt ”orthographic input lexicon”. Ortografisk fordi det sier noe om stavingen av ordet, input fordi det gjelder den informasjonen vi får inn, og leksikon fordi det dreier seg om en liste ord. Det

skiller seg forøvrig fra leksikon i ordets vanlige betydning, fordi det ortografiske leksikonet kun inneholder informasjon om ordets stavemåte, ikke om betydning eller uttale. Alle ord vi kjenner vil ha sin plass i denne ortografiske listen, ord uten mening vil dermed ikke ha noen plass her.



Figur 8: Figuren viser første trinn i oppbygging av språk-prosessering (Kay, Lesser & Coltheart 1992:3).

En del av vår språkforståelse er å visuelt gjenkjenne et ord, at vi ser at bokstavene l-a-k-s danner et ord, mens r-a-k-s ikke gjør det. Vi vet forøvrig en god del mer om laks enn at det er et ord, blant annet vet vi at det er en fiskesort. Slik ordkunnskap er lagret i den modulen i språkprosesseringssystemet som kalles det semantiske systemet. Denne modulen inneholder meningen til alle de ord vi vet om/kjenner/har kunnskap om. Dermed kan vi føye til en boks til på figuren, med navnet semantisk system (se fig.9).

Boksene og pilene på figurene må forklares litt nærmere. Boksene har to funksjoner. I tillegg til å oppbevare informasjon, er boksene også prosessor av informasjon det vil si å finne frem til ønsket informasjon innenfor denne komponenten (Kay, Lesser & Coltheart 1992). Hvis vi går tilbake til eksempelet med laksen, for å forklare at det er et ord må vi finne dens plass i det ortografiske input leksikonet. I tillegg til at ordet må gjenfinnes i den gitte listen over ord, må det også være en prosess som finner ordet blant alle de andre eksisterende ordene som finnes her. Hver boks i

Det vi kan lese ut fra figuren, er at det semantiske systemet (midt i figuren) er medvirkende i mange av prosessene.

Kartleggingsbatteriet PALPA består av 60 deltester, fordelt på språkets fire modaliteter, det vil si det å forstå, lese, skrive og snakke. *Auditiv prosessering* inneholder 17 deltester, *Lesing og staving* 29 deltester, mens *Semantikk – bilder og ord* består av 8 deltester og *Setningsforståelse* 6 deltester. Det presiseres i introduksjonen til kartleggingsbatteriet at det ikke er meningen å presentere samtlige 60 deltester for en pasient.

I min oppgave har jeg valgt 6 av deltestene fra Semantikk – bilder og ord, som jeg vil presentere kort.

PALPA 47 Talt ord og bildematching Testen benyttes i begynnende testing av semantisk forståelse. Testleder sier et ord høyt og testpersonen skal peke på matchende bilde. Fire distraktor bilder er inkludert, en nær semantisk distraktor fra samme overordnede kategori, en fjernere semantisk distraktor, en visuelt beslektet distraktor og en ikke relatert distraktor.

PALPA 48 Skrevet ord og bildematching Dette er samme type oppgave som PALPA 47, men her er målordet skriftlig. PALPA 47 og PALPA 48 skal ikke gjennomføres i samme time, da de benytter samme stimuli bare i omvendt rekkefølge.

PALPA 49 Auditiv synonymbedømmelse Her testes evnen til å bedømme om to ord ligger nær hverandre i betydning. Oppgaven kan virke enkel, siden distraktororden er ikke relaterte i betydning. Samtidig består halvparten av ordparene av ord med lavbilledlighet mens andre halvpart består av ord med høy billedlighet. Som nevnt tidligere kan ord med lav billedlighet være svært vanskelige for pasienter med afasi.

PALPA 50 Skriftlig synonymbedømmelse Dette er samme type oppgave som PALPA 49, men her presenteres ordparene skriftlig, et av gangen. PALPA 49 og

PALPA 50 skal ikke presenteres i samme time, da disse også benytter samme stimuli, men i omvendt rekkefølge.

PALPA 51 Semantisk ordassosiasjon I denne oppgaven testes/undersøkes en persons evne til å velge et ord som er nært semantisk relatert til et annet ord. Første halvdel av stimulusordene (de ordene som er understreket) er ord med lav billedlighet. Andre halvpart består av ord med høy billedlighet. Det er 32 stimulusord til sammen.

PALPA 52 Leseoppgave I denne oppgaven skal testperson matche talt ord med skrevet ord. Testleder leser et ord høyt og testperson skal sette merke ved det ordet vedkommende har hørt. Ordene blir presentert fire og fire på linje, en linje av gangen.

3 Metode, utvalg og etiske refleksjoner

En snakker vanligvis om to hovedtyper metode, kvantitativ og kvalitativ metode. ”Det prinsipielle skille mellom kvalitative og kvantitative metoder bygger i første rekke på formålet med forskinga og eigenskapar ved data” (Befring 2002:73). Der kvantitative tilnærminger jobber med tallmateriale, fokuserer de kvalitative tilnærmingmåtene på ord og frie uttrykksformer. Kvalitative data kan ta ulike former og kjennetegnes ved at ”de baserer seg på direkte opplevingar meir enn objektive registreringar” (Befring 2002:73f).

Dette prosjektet, med utgangspunkt i følgende problemstilling *Hva forteller NGA og PALPA oss om semantisk svikt hos afasirammede?* innebærer å teste fire personer med afasi etter hjerneslag. Målet med testingen er å kunne belyse problemstillingen nærmere. Det essensielle ved testingen er ikke det kvantitative aspektet ved testpersonenes resultater, men mer det kvalitative aspektet. Det er med andre ord ikke *antall feil* som blir vesentlig, men *type feil*, for på den måten å si noe om testmaterialenes egenskaper i forhold til å avdekke semantisk svikt hos testpersonene. Jeg vil med andre ord bruke testresultatene kvalitativt. En slik bruk eller analyse av dataene kalles gjerne *data-dreven analyse* i motsetning til teori-drevne analyser (Lind mfl. 2000). Det vil si at en lar materialet eller data styre valg av teorier og modeller i stedet for å plassere dataene inn i en spesiell teori eller modell. Metoden en bruker i en slik data-dreven analyse kan kalles induktiv metode eller induksjon, dvs at en slutter noe allment ut fra det individuelle. Målet med en slik analyse er ikke nødvendigvis generalisering, men først og fremst ”å forstå dataene gjennom en fortolkning av hva visse fenomener betyr innenfor en bestemt kontekst” (Lind mfl. 2000: 41).

3.1 Validitet og reliabilitet

Validitet og reliabilitet er to begrep som dukker opp både i kvalitativ og kvantitativ metode. Validitet kan defineres som måleresultatets gyldighet. Befring (2002) skiller mellom teoretisk og empirisk validitet. Mens det ved teoretisk validitet er snakk om å etterprøve validiteten i forhold til en spesiell teori, vil en ved empirisk validitet gjennomføre sammenligninger med andre måleresultat (Befring 2002). Det er som Befring påpeker lettest å oppnå høy validitet ved kvantifisering av lett målbare faktorer, som kjønn, alder etc. Hvordan kan mer kvalitative faktorer måles? Det har blant kvalitative forskere vært uenighet om behovet for å drøfte spørsmål rundt forskningens pålitelighet og troverdighet. Den kvalitative forskningen har også manglet egnet terminologi for å måle validitet (Dalen 2004). Som Dalen påpeker er begrepene validitet og reliabilitet bygget etter naturvitenskapelig vitenskapsideal og tenkemåte (Dalen 2004:102). Det har dermed vært viktig for kvalitative forskere å definere validitet og reliabilitet på andre måter og ut i fra egne vitenskapsteoretiske premisser, noe som gjenspeiles i mye av litteraturen som er skrevet rundt dette temaet de siste 20-årene (Kvale 1997, Maxwell 2005). Validitet har lenge vært et nøkkelbegrep i diskusjonen rundt legitimiteten til kvalitativ forskning (Maxwell 2005). Kvalitative forskere sier til sitt forsvar at det kvantitative aspektet er uvesentlig for hva de gjør, eller at de har egne prosedyrer for å måle validitet enn det kvantitative tilnærminger har (Maxwell 2005). Maxwell forklarer sin bruk av validitetsbegrepet slik: "I use validity in a fairly straightforward, commonsense way to refer to the correctness or credibility of a description, conclusion, explanation, interpretation, or other sort of account" (Maxwell 2005:106).

Reliabilitet er forbundet med målingens sikkerhet. Hvis en måler det samme flere ganger og får omtrent det samme resultatet indikerer dette høy reliabilitet. Innen kvalitativ forskning er imidlertid hovedfokus på validitetsbegrepet, mens reliabilitet stort sett er et fraværende begrep (Dalen 2004). En forklaring på dette kan være at reliabilitet oppfattes som et lite egnet begrep innen kvalitativ forskning. Kriteriet for

reliabilitet i kvantitative undersøkelser er at andre forskere skal kunne etterprøve fremgangsmåten ved innsamling og bearbeiding av data. For kvalitative forskere blir det nærmest umulig å skulle tilfredstille et slikt krav fordi forskerrollen i seg selv spiller en så viktig rolle i studiet. Rollen utformes i samspill med informanten og den aktuelle situasjonen. I tillegg vil både det enkelte individet og omstendighetene endre seg, noe som gjør en etterprøving av resultatene vanskelig (Dalen 2004).

En mulig kvalitativ tilnærming til reliabilitetsbegrepet er å være svært nøyaktig i beskrivelsene av forskningsprosessen, slik at en annen forsker i prinsippet skal kunne gjennomføre det samme prosjektet (Dalen 2004).

Hvis en ser mitt prosjekt i lys av begrepene validitet og reliabilitet, må en først ta utgangspunkt i problemstillingen: *Hva forteller NGA og PALPA oss om semantisk svikt hos afasirammede?* I de følgende avsnittene der jeg gjøre rede for oppgavens metode, vil jeg også stille spørsmål rundt oppgavens validitet og reliabilitet.

3.1.1 Mine informanter

Følgende kriterier er lagt til grunn for ”personer med diagnosen afasi”: De skal være aktivt tilknyttet Voksenopplæringen. Det skal være minimum et år siden slaget. Dette fordi jeg ønsket personer som fungerte godt med sin afasi og som ikke er blitt testet på en stund. Her tenkte jeg mest på personens motivasjon for å delta, hvis det var kort tid siden slaget forbandt de kanskje testing med noe negativt/anstrengende. Kriteriet om at de skulle være tilknyttet Voksenopplæringen underbygger ønsket om motiverte informanter ytterligere. Når det gjelder nevrolingvistiske kriterier er det ønskelig at de har ordletingsvansker.

Voksenopplæringen i Bergen ble kontaktet. De var behjelpelig med å finne informanter. I utgangspunktet hadde Voksenopplæringen funnet frem til fem

personer, men da det var mindre enn et år siden slaget for en av informantene valgte jeg å teste de fire som oppfylte alle kriteriene jeg hadde satt.

Det er nødvendig med en kommentar i forhold til kriteriet ordletingsvansker. Underveis i skriveprosessen ble jeg klar over at dette kriteriet var svært upresist og ikke dekkende i forhold til problemstillingen. Selv om endring av ordletingsvansker til semantiske vansker tvilsomt hadde ført meg frem til andre testpersoner, ville det vært et mer korrekt uttrykk å bruke.

Jeg hadde ingen kriterier i forhold til kjønn, alder eller yrkesbakgrunn. Slike kriterier hadde vært mer interessante i en kvantitativ oppgave, da slike lett målbare faktorer kan være med å høyne validiteten. I denne oppgave med fire testpersoner, ville ikke slike kriterier spille noen avgjørende rolle. Det utvalget jeg endte opp med kan dermed sies å være tilfeldig, samtidig ble det et godt sammensatt utvalg. Av de fire informantene var det to kvinner og to menn. Alderssammensetningen varierte, fra 24 til 62 år.

3.1.2 Testutvalg

De to testene jeg har valgt å bruke er som nevnt tidligere, både forskjellige i ståsted og omfang. NGA er tenkt gjennomført i sin helhet, mens PALPA ikke er tenkt slik. Mitt utvalg er forsøkt gjort i tråd med intensjonene til de ulike testene. Jeg har gjennomført hele NGA, med unntak av kommunikasjonsdelen, der en skal intervju pasienten og deretter vurdere kvaliteten av talen. Mitt inntrykk fra praksis og jobb er at få logopeder gjennomfører denne delen, da den er svært tidkrevende og ikke minst vanskelig å skåre. Det står også spesifikt i håndboken at skåringen av spontan tale er til forskjell for de øvrige hovedinndelingene vanskelig å skåre fordi den (skåringen) ”er subjektiv og krever inngående kjennskap til afasifenomener” (Reinvang & Engvik 1995). Jeg valgte å ikke gjennomføre spontantalen både fordi

jeg manglet erfaring med den og fordi talekvalitet ikke er relevant i forhold til problemstillingen min.

Ut fra problemstillingen *Hva forteller NGA og PALPA oss om semantisk svikt hos afasirammede?* valgte jeg seks av de åtte deltestene fra PALPA innen *Semantikk – bilder og ord*. Hvis jeg tenker problemstillingen som min hypotese, at det forekommer semantisk svikt hos informantene, er dette i tråd med testforfatterens hypotesetenkning. Jeg valgte de 6 deltestene fordi de øvrige to ble for tidkrevende for mitt prosjekt.

I ettertid ser jeg at testutvalg kan hende var foretatt litt for tilfeldig. Det kan nok stilles spørsmål ved at jeg utelot spontantale-delen fra NGA og at jeg ikke tok med samtlige av deltestene fra *Semantikk – bilder og ord*. Disse valgene kan ha gått utover oppgavens validitet. Jeg kan jo ikke vite hvorvidt spontantale-delen hadde sagt meg noe interessant eller svært avgjørende i forhold til problemstillingen min. Ei heller om de to gjenværende deltestene i PALPA innen *Semantikk-bilder og ord* hadde avdekket større vansker innen semantikk hos informantene.

3.1.3 Gjennomføring

Da jeg fikk beskjed fra Voksenopplæringen om at testpersonene/informantene var klare gikk det ganske kort tid til jeg begynte testingen. Jeg møtte hver person to ganger. Testene ble gjennomført i samme rekkefølge for hver testperson, men hvor mye vi rakk å gjennomføre hver time varierte ut fra testpersonen sin dagsform. Oppsettet for hver time så slik ut. Første time: PALPA 47, PALPA 49 og PALPA 51. Begynne på Norsk Grunntest. Andre time: Eventuelt gjøre ferdig Norsk Grunntest. Deretter gjennomføre PALPA 48, PALPA 50 og PALPA 52.

Jeg var tydelig på at testpersonen selv måtte gi beskjed hvis vedkommende var sliten og ville avslutte eller ta en pause. To av personene gjennomførte testingen i sin ordinære undervisningstid, de to øvrige hadde vært på undervisning i forkant. I forhold til validitet burde jeg nok ha gjort det likt for alle fire testpersonene, enten at de gjennomførte i undervisningstid eller i etterkant. På den måten ville alle hatt samme utgangspunkt i testsituasjonen. På grunn av individuelle forskjeller som alder, kapasitet, og vanskenes omfang vil utgangspunktet aldri kunne bli helt likt.

3.1.4 Formelle ulikheter mellom testmaterialene

Standardisering

“Standardisation provides consistency, validity provides comfort, and reliability provides confidence. The PALPA lacks all three” (Wertz sitert i Cole-Virtue & Nickels 2004).

NGA er en standardisert/normert test, PALPA er det ikke. Det er vanlig at testmateriale (som evnetester og standpunktprøver) har gjennomgått en standardisering/ en normalisering (Befring 2002). Det vil si at en har utarbeidet en felles målestokk for ulike prestasjoner, basert på prestasjonene til en referansegruppe. ”Referansegruppen velges ofte slik at den tilsvarer en nærmere spesifisert normalgruppe” (Reinvang 1995:23). I normering av NGA er det imidlertid brukt afasipasienter som referansegruppe, i og med språklige utfall som forekommer hos afasipasienter sjeldent opptrer hos en normal referansegruppe (Reinvang 1995).

De normative dataene på NGA fungerer da som et sammenligningsgrunnlag for en afasirammet sin prestasjon på testen, og kan fortelle hvorvidt prestasjonen er nedsatt og hvor mye.

Forfatterne bak PALPA har forklart manglende normering med at normale språkbrukere vil svare korrekt på samtlige spørsmål i de fleste PALPA-testene. Dermed er det i følge PALPA-forfatterne ikke nødvendig med normer for å vurdere om en prestasjon er redusert, hvis en person med hjerneskade/afasi svarer feil på en oppgave indikerer det at personen har problemer med den språkfunksjon som gitt test tester (Mohaban 2006). Imidlertid påpeker testforfatterne at dette ikke gjelder for alle deltestene, men spesifiserer ikke hvilke deltester det gjelder. Noen av deltestene er forøvrig normert, imidlertid med svært få informanter. Av deltestene brukt i denne oppgaven, foreligger det normative data for PALPA 47, 48, 51 og 52. ”En gjennomsnittsscore for en gruppe uten afasi giver mulighed for at udregne, hvor lavt (eller højt) en given afasiramt scorer under (eller over) normalpersoners gjennomsnitt, og i hvilken grad sprogfunktionen er ramt” (Mohaban 2006:23).

Mange har satt spørsmålstegn ved manglende normering, og mener det behøves normering for samtlige deltester for at PALPA skal kunne oppfylle sine mål som å danne grunnlag for diagnostisering mm (Mohaban 2006). Mohaban har i sin oppgave tatt for seg noen av de deltester hun mener spesielt krever normering, i og med at normale språkbrukere er i tvil om svarene på disse. Hvor grensen går for hva som er et klinisk signifikant utfall er ikke eksplisitt gitt i PALPA.

Angående gjennomføring står det kort innledningsvis i hver deltest av PALPA hvordan deltesten skal gjennomføres. Når det gjelder NGA finnes det en egen håndbok for testen, med et kapittel med regler for gjennomføring. Reglene for testadministrasjon er stringente for å oppnå likt testresultat for lik prestasjon på testene, uavhengig av hvem som gjennomfører testen (Reinvang & Engvik 1995: 23).

NGA har ikke vært revidert siden den utkom i 1980. PALPA skal som tidligere nevnt utgis først i 2008. Det vil si at kartleggingsbatteriet er i oversettelsesfasen. De deltestene jeg brukte våren 2007 var gjennomarbeidet, men forelå ikke i en endelig,

korrigert utgave. Deltestene hadde heller ikke vært prøvd ut på noen, ingen prøvetesting var foretatt før jeg fikk dem.

Min erfaring med testene var også forskjellig. Gjennom jobben som afasilogoped hadde jeg testet pasienter med NGA flere ganger. Når det gjaldt PALPA hadde jeg prøvd en deltest på en pasient i jobbsammenheng. Med andre ord, i forkant av testingen kjente jeg ikke til hele testmaterialet (NGA og PALPA sett under ett) like godt. Utprøving av testmateriale i forkant av selve testingen burde vært en selvfølgelig del av prosjektet. Monica Dalen påpeker viktigheten av prøveintervju i kvalitative intervju, jeg synes imidlertid det lett kan overføres til min testsituasjon. Prøveintervju, eller i dette tilfelle prøvetesting, blir viktig både for å teste ut intervjuguiden/testmaterialet og for å teste seg selv som intervjuer/tester. (Dalen 2004). Min form for prøvetesting var en ustrukturert testing av to personer på deler av testmaterialet fra PALPA. Jeg hadde selv satt meg grundig inn i materialet, og på de punkter jeg var usikker gjennomførte jeg prøvetesting på to forsøkspersoner. Jeg ser i etterkant at denne prøvetesting burde vært gjennomført mer systematisk for bedre å sikre validiteten.

Det at PALPA var i oversettelsesfasen, og ikke gjennomarbeidet fra oversetternes side, burde vært en viktig grunn for å gjennomføre prøvetesting. Slik det var nå oppdaget jeg dessuten feil i oversettelsen ved gjennomføring av første testdag. Det å bruke en uferdig test er slik en trussel mot validiteten i oppgaven. Jeg valgte allikevel å se NGA opp mot PALPA og ikke mot andre helt ferdige tester som VOST eller PYPAT som jeg også vurderte i startfasen. Valget landet på PALPA nettopp fordi den var under utarbeiding, og fordi den i sitt omfang og tenkemåte skilte seg fra øvrig testmateriale som noe nokså unikt. Om valget kun skulle forsvares ut fra validitetsgrunner hadde det blitt et annet.

3.1.5 Å sikre informasjon

I kvalitative forskningsstudier er store mengder data om personer viktig fordi det kan være nyttig tilleggsinformasjon. Jeg var imidlertid opptatt av en avslappet atmosfære på testingen, jeg ønsket ikke at det skulle være så formelt. Jeg tenkte at de opplysningene jeg hadde fått i forkant om hver enkelt testperson holdt. I etterkant angrer jeg på dette, jeg skulle foretatt en mer formell innledning der denne informasjonen ble sikret. Kan hende hadde det vært ok å ta testingen opp på bånd, for på den måten å få med meg alt som ble sagt rundt testsituasjonen. Informasjonen (etter transkripsjon av opptakene) kunne blitt analysert med tanke på semantisk svikt. I stedet blir det min subjektive oppfatning som blir den dominerende, mine notater av det som ble sagt.

Det hadde for oppgavens del vært interessant å stille testpersonene noen spørsmål i etterkant av testingen, i forhold til deres opplevelse av testingen. Om de opplevde noen forskjell mellom de to testene, og hvilket utbytte de eventuelt hadde av hver enkel test.

3.2 Etiske refleksjoner

Som hovedregel skal forskningsprosjekter som inkluderer personer, settes i gang bare etter deltakernes informerte og frie samtykke (NESH 2006:11).

Dette blir spesielt viktig i forhold til personer med afasi, å sikre at de er klar over hva de sier ja til. Enkelte pårørende til afasirammede uttrykker bekymring over bruk av personer med afasi i forskning, og over hvorvidt pasienten har forstått hva vedkommende har gitt sitt samtykke til (Kvande, Dahl & Qvenild 2003).

Mine informanter ble informert om prosjektet via sine lærere på Voksenopplæringen. De fikk et informasjonsskriv fra meg med samtykkeerklæring de skulle returnere (se vedlegg nr.). Det ble viktig å forklare hva testene skulle brukes til og

at de kunne få vite resultatene etterpå hvis de ønsket dette. Dette var vesentlig å informere dem om. En av informantene stilte opp nettopp fordi vedkommende ønsket å vite resultatene etterpå. De øvrige viste sin interesse for dette under testingen. I starten av masteroppgaven fikk vi som råd å ikke love noe i forhold til tilbakemelding som vi ikke kunne holde. Ved bruk av mange informanter blir det svært tidkrevende med tilbakemelding, i mitt tilfelle var det overkommelig.

Respekten for individet ble svært vesentlig for meg. I forkant av testingen var de kun testpersoner og informanter, under og etter gjennomføringen ble de så mye mer. Den åpenhet og positivitet samtlige informanter møtte meg med gjorde meg ydmyk og takknemlig. Informantene møtte meg to ganger á ca to timer. De brukte sin tid på mitt prosjekt, det ble dermed viktig å gi dem en grundig tilbakemelding i etterkant. Formen på tilbakemeldingen var også viktig. På den ene siden kunne den ikke være for akademisk og vanskelig tilgjengelig, ei heller for enkel og barnslig tilrettelagt. Det skulle likeledes være tilgjengelig for pårørende, hvis informantene ønsket å ta med seg denne informasjonen hjem. For å være sikker på at tilbakemeldingen nådde frem tok jeg kontakt med læreren i etterkant, for å høre hva de tenkte om dette. Sammen ble vi enige om fremgangsmåte for tilbakemelding. To av lærerne fikk tilbakemelding i forkant for at de skulle gå gjennom det med informantene. Informantene var inneforstått med dette. Den tredje læreren ønsket at jeg ga tilbakemeldingen direkte til informanten og at læreren var tilstede. De fire informantene var fordelt på tre lærere.

Jeg følte at personenes ønsker ble ivaretatt gjennom den gode kommunikasjonen jeg hadde med lærerne deres. Lærerne ble i dette tilfelle den nærmeste tillitspersonen til informantene. Pårørende hadde jeg ikke kontakt med.

Refleksjon i etterkant

I dette kapitlet har jeg gjort rede for hvordan jeg har gjennomført prosjektet, og vurdert det i lys av validitetsbegrepet. Det dette kapitlet først og fremst viser, er vel kan hende hvor mye en lærer av å gjennomføre et slik prosjekt som dette. En prøver og feiler, og ser i etterkant hvordan en heller skulle ha gjort det. Jeg opplever at prosjektet har gitt meg viktig erfaring i forhold til slikt arbeid. Denne erfaringen har også gitt meg økt innsikt i begrepene validitet og reliabilitet. For å sikre validiteten er det viktig med grundig forarbeid. En oppgaves validitet og reliabilitet vil slik jeg ser det bli høyere jo mer erfaring den som gjennomfører prosjektet har. Som nevnt tidligere kan en måte å sikre reliabilitet i kvalitative oppgaver på være å beskrive forskningsprosessen så nøyaktig som mulig for at noen eventuelt kan gjenta et tilsvarende prosjekt.

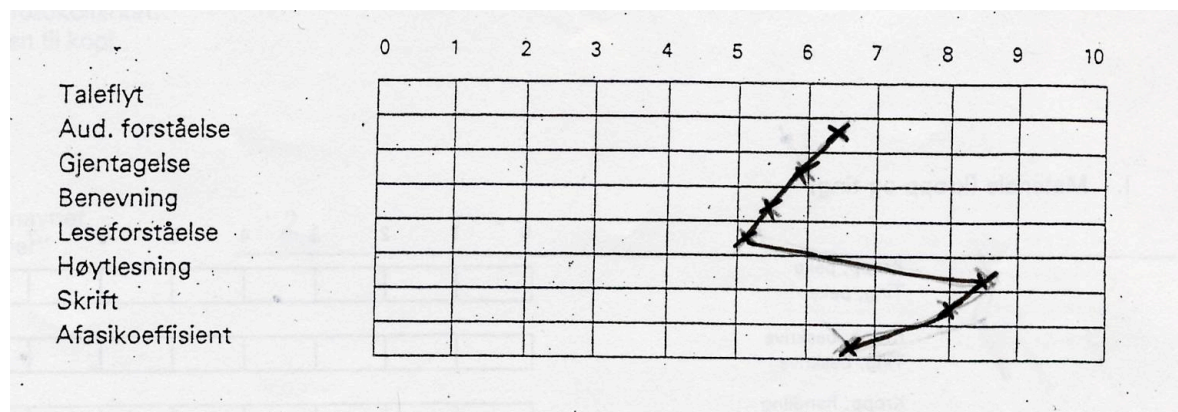
4 Resultater

Målet for denne oppgaven var å vurdere de to testene NGA og PALPA i forhold til semantisk svikt. Jeg har testet fire personer med NGA og 6 deltester fra PALPA. I presentasjonen av funnene mine vil jeg først legge frem resultatene på NGA, før jeg går videre på deltestene fra PALPA. Logopedene tar utgangspunkt i NGA for å finne ut hva en bør jobbe videre med. Jeg viser hovedprofilen fra NGA, men trekker kun frem de svarene fra grunntesten som kan fortelle meg noe om semantiske vansker, de øvrige resultatene kommer jeg ikke inn på her. Når det gjelder resultatene fra PALPA, presenterer jeg resultatene fra alle deltestene.

Jeg har valgt å gi personene fiktive navn, Ingrid, Tore, Knut og Marte. Personene varierer i alder, fra 24 år til 62 år. Jeg vil gi en kort oppsummering av hver enkelts resultater før jeg ser nærmere på hva resultatene forteller om semantisk svikt. Deretter vil jeg oppsummere funnene på et mer generelt nivå, altså en felles oppsummering.

4.1 Testpersonen Ingrid

Ingrid er på testtidspunktet 59 år. Det er ca 2,5 år siden slaget. Ingrid får en afasikoeffisient på 195 av 217. Hovedprofilen på NGA ser slik ut for Ingrid:



Figur 10: Ingrids hovedprofil fra Norsk Grunntest for Afasi.

Av profilen forstår vi at Ingrid gjør det best på høytlesing og skrift, og skårer lavest på leseforståelse. Spesifikke semantiske vansker kan vi ikke lese ut av profilen, da må resultatene leses nøye. Det eneste svaret som kan indikere semantiske vansker er et svar under identifisering av objekter (forståelse). Her peker Ingrid på mynt som svar på spørsmålet om hvor knappen er. Mynt kan som nevnt i teorikapitlet, sees som en visuelt relatert distraktor.

Resultater på PALPA

Før resultatene blir presentert kan det være på sin plass med en repetering av sentrale begrep brukt i deltestene fra PALPA.

Målord er det ordet en er ute etter. *Nær semantisk distraktor* er et ord som ligger nærmt målordet i betydning, men ikke helt. *Fjern semantisk distraktor* er et ord som ligger fjernere målordet i betydning, men kan relateres til målordet. En *visuelt-relatert distraktor* ligner visuelt på målordet, men ikke i betydning. En *ikke-relatert distraktor* har ingenting med målordet å gjøre.

Ord med høy billedlighet er ord som lett lar seg tegne, visualisere. *Ord med lav billedlighet* er mer abstrakte ord, ord som vanskeligere lar seg tegne.

På PALPA 47 Talt ord og bilde får Ingrid 37 rette av 40 svar. Hun velger en nær semantisk distraktor (stjerne ble valgt i stedet for måne), en fjern semantisk distraktor (tablett i stedet for sprøyte) og en visuelt relatert distraktor (tusenbein i stedet for kam).

PALPA 48 Skrevet ord og bildematching.

Ingrid leste ordet inni seg og pekte på passende bilde. Her hadde hun 38 rette av 40. Begge feilene tilhørte ord med nær semantisk betydning. Sal ble valgt i stedet for stigbøyle og fløyte i stedet for bjelle.

PALPA 49 Auditiv synonymbedømmelse.

Resultatene viste nokså stor forskjell på rette svar innen høy og lav billedlighet. Ingrid hadde 28 rette par av 30 innen høy billedlighet, mens hun hadde 18 rette par av 30 innen ord med lav billedlighet.

Tabell 1: Oversikt over Ingrids feil på PALPA 49

Par av høy billedlighet	Par av lav billedlighet
Begravelse-blomst	Realitet-sannhet
Avling –lykke	Idé-sikkerhet
	Forlatelse-Plan
	Realitet-tanke
	Sikkerhet-realitet
	Prosjekt-anklage
	Advarsel-trussel
	Land-kongerike
	Sjanse-flaks
	Råd-benådning
	Sjanse-svakhet
	Medlidenhet-falskhet
	(vet ikke)

Når hun fikk ordparene presentert skriftlig i **PALPA 50 Skriftlig synonymbedømmelse** ble det mindre forskjell mellom høy og lav billedlighet. Resultatene viste 24 rette ordpar av 30 innen høy billedlighet og 23 rette av 30 innen lav billedlighet.

Tabell 2: Oversikt over Ingrids feil på PALPA 50

Par av høy billedlighet	Par av lav billedlighet
Begravelse-blomst	Realitet-sannhet
Avling-lykke	Løgn-flaks
Historie-fortelling	Idé-sikkerhet
Lykt-bryllup	Forlatelse-plan
Gave-sjø	Realitet-tanke
	Sikkerhet-realitet
	Prosjekt-anklage

PALPA 51 Semantisk ordassosiasjon. Av de 15 oppgavene innen høy billedlighet, velger Ingrid syv ganger målordet, åtte ganger velger hun det ordet som er semantisk distraktor. Innen ord med lav billedlighet, velger hun syv ganger målordet, fem ganger det ordet som er semantisk distraktor og tre ganger det ordet som er ikke-relatert distraktor. Samlet på denne deltesten har hun 16 feil. Type feil kan fremstilles i tabell slik:

Tabell 3: Ingrid's feil på PALPA 51, ord av høy billedlighet

Stimulus-ord	Semantisk distraktor
<i>Tåke</i>	Damp
<i>Komfyr</i>	Kjøleskap
<i>Rye</i>	Teppe
<i>Hjerte</i>	Hjerne
<i>Elev</i>	Lærer
<i>Fjell</i>	Myr
<i>Palass</i>	Katedral

Tabell 4: Ingrid's feil på PALPA 51, ord av lav billedlighet

Stimulus-ord	Semantisk distraktor	Ikke-relatert distraktor
<i>Avtale</i>		Forbilde
<i>Bedrageri</i>	Forbrytelse	
<i>Dåd</i>		Avgjørelse
<i>Misunnelse</i>	Stolthet	
<i>Ondskap</i>	Satire	
<i>Mot</i>		Mottagelse
<i>Palass</i>	Katedral	

På **PALPA 52 Leseoppgave** har Ingrid ingen feil.

4.1.1 Oppsummering Ingrid

På PALPA 47 gjør Ingrid tre feil, fordelt mellom nær semantisk distraktor, fjern semantisk distraktor og visuelt relatert distraktor. På PALPA 48 gjør hun to feil, begge av type nær semantisk distraktor. Type feil og ikke antall feil på PALPA 47 indikerer at Ingrid har større vansker med talt ord og bildematching enn skrevet ord og bildematching.

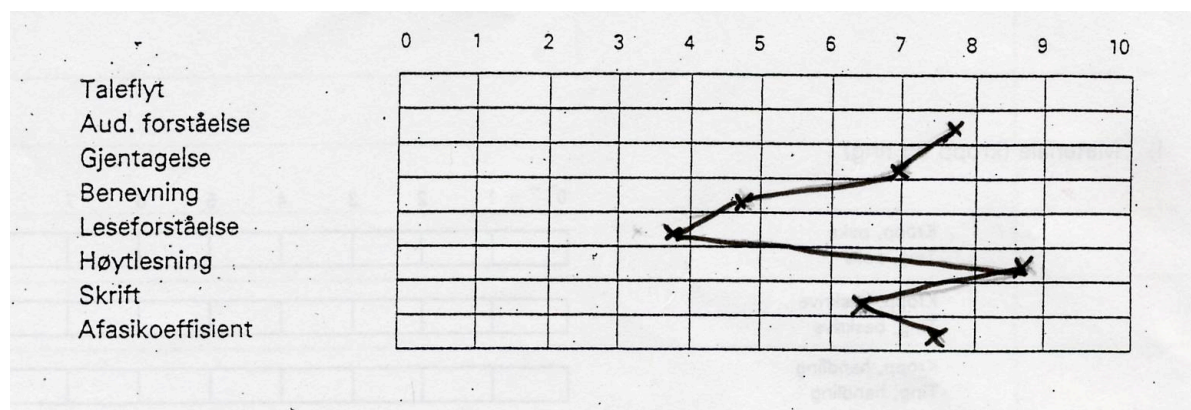
Det er vanskelig for Ingrid med synonymbedømmelse når ordene er abstrakte og blir presentert muntlig. Ved skriftlig presentasjon blir dette imidlertid noe lettere for henne. Det som er verdt å merke seg er at mens hun kun har to par feil innen høy billedlighet på PALPA 49 (auditivt) så har hun seks par feil innen høy billedlighet på PALPA 50. Hvorfor blir det lettere å bedømme abstrakte ord skriftlig enn muntlig, men vanskeligere med konkrete?

Av disse fire parvise deltestene kan en anta at Ingrid har auditive prosesseringsvansker. Det er vanskeligere for henne å oppfatte muntlig enn skriftlig informasjon. Ordenes billedlighet kommer i disse oppgavene på en måte i andre rekke.

På PALPA 51 er antall rette svar like både innen høy og lav billedlighet. Ved høybilledlige ord består feilene kun av ord som er semantisk distraktor. Ved lavbilledlige ord derimot velges ikke-relatert distraktor tre ganger. På denne deltesten som blir presentert skriftlig blir det derimot lettere å konstatere at de lavbilledlige ordene er vanskeligere for Ingrid enn de ordene som er høybilledlige. Samlet har Ingrid over halvparten av svarene feil på PALPA 51. Dette kan indikere at Ingrid har redusert leseforståelse, noe som gjenspeiles i NGA-profilen.

4.2 Testpersonen Tore

Tore er 54 år, og det er 7,5 år siden slaget. Tore får en afasikoeffisient på 197 av 217 på NGA. Profilen hans på grunntesten ser slik ut:



Figur 11: Tores hovedprofil fra Norsk Grunntest for Afasi.

Profilen viser at Tore gjør det best på høytlesning og auditiv forståelse. Deretter kommer gjentakelse og skrift. Så viser profilen en relativ stor forskjell mellom leseforståelse og høytlesning.

Når det gjelder semantiske vansker kan en av besvarelsene innen benevning indikere semantiske vansker. På benevning av kroppsdelar svarer Tore armen i stedet for albue. På spørsmålet under forståelse *Er en heks snill?* svarer han nei, men legger til "for så vidt". Tores svar er korrekt, jeg vil allikevel kommentere tilføyelsen. Denne tilføyelsen kan peke i retning semantiske vansker slik Kjølaas påpeker. Hun mente at svar som både og, for så vidt, her kunne indikere at testpersonen har bevart visse semantiske trekk og ikke andre.

Resultater på PALPA

På PALPA 47 Auditiv ord og bildematching og PALPA 48 Skriftlig ord og bildematching har Tore ingen feil.

PALPA 49 Auditiv synonymbedømmelse.

Tore fikk 29 rette av 30 ordpar innen høy billedlighet, 27 rette av 30 innen lav billedlighet.

Tabell 5: Oversikt over Tores feil på PALPA 49

Par av høy billedlighet	Par av lav billedlighet
Trengsel-folkemende	Realitet-tanke Medlidenhet-falskhet

PALPA 50 Skriftlig synonymbedømmelse.

Her fikk Tore 29 rette av 30 ordpar innen høy billedlighet, 28 rette av 30 ord med lav billedlighet.

Tabell 6: Oversikt over Tores feil på PALPA 50

Par av høy billedlighet	Par av lav billedlighet
Sikkerhet-sannhet	Realitet-tanke Råd-tilgivelse

PALPA 51 Semantisk ordassosiasjon

På de 15 oppgavene innen ord med høy billedlighet, valgte Tore 11 ganger målordet. 4 ganger valgte han den semantiske distraktoren. Innen ordene med lav billedlighet valgte Tore 8 ganger målordet, 6 ganger en semantisk distraktor og en gang en ikke-relatert distraktor. Type feil kan fremstilles i figur slik:

Tabell 7: Tores feil på PALPA 51, ord av høy billedlighet

Stimulus-ord	Semantisk distraktor
<i>Hytte</i>	Telt
<i>Rye</i>	Teppe
<i>Hjerte</i>	Hjerne
<i>Fjell</i>	Myr

Tabell 8: Tores feil på PALPA 51, ord av lav billedlighet

Stimulus-ord	Semantisk distraktor	Ikke-relatert distraktor
<i>Avtale</i>	Ed	
<i>Bedrageri</i>	Forbrytelse	
<i>Dåd</i>		Avgjørelse
<i>Myte</i>	Saga	
<i>Motiv</i>	Hensikt	
<i>Mot</i>	Lidenskap	
<i>Eksemplar</i>	Prøve	

På PALPA 52 Leseoppgave gjør Tore ingen feil.

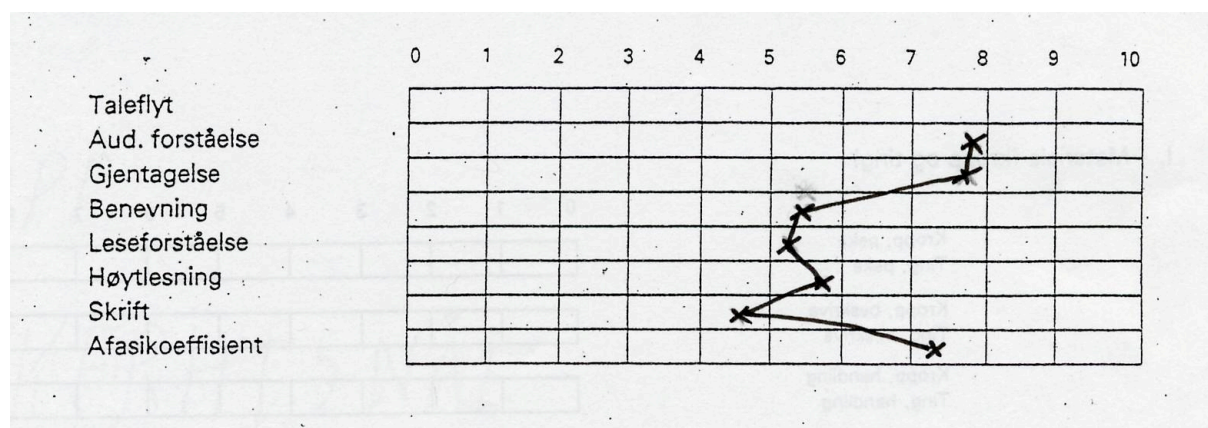
4.2.1 Oppsummering Tore

Resultatene viser tilsynelatende ingen problemer med PALPA 47, 48 og 52. På de øvrige oppgavene har han mindre vansker. Ved synonymbedømmelse er det liten forskjell for Tore hvorvidt ordene presenteres muntlig eller skriftlig. Ved auditiv presentasjon (PALPA 49) er fire ordpar feil, ved skriftlig presentasjon er tre ordpar feil. Videre viser resultatene fra PALPA 51 at ord av lav billedlighet er vanskeligere å forholde seg til enn ord av høy billedlighet.

PALPA 51 er den deltesten Tore skårer dårligst på. Samlet har Tore over 1/3 av svarene feil. Siden dette er en skriftlig oppgave, kan resultatet indikere redusert leseforståelse. Dette gjenspeiles tydelig i profilen fra NGA, leseforståelse ligger i underkant av 4 prosentilpoeng.

4.3 Testpersonen Knut

Knut er 61 år. Det er ca 3,5 år siden han fikk slag og afasi. Knut fikk en afasikoeffisient på 197 av 217 på NGA. Hovedprofilen ser slik ut for Knut:



Figur 12: Knuts hovedprofil fra Norsk Grunntest for Afasi.

Av profilen blir det tydelig at Knut gjør det best på auditiv forståelse og gjentakelse, deretter er det et stykke ned til høytlesing, benevning og leseforståelse. Knut skårer dårligst på skriftdelen.

På benevning av objekter er det to svar som kan antyde semantiske vansker hos Knut. Han svarer blyant i stedet for penn, og binders i stedet for sikkerhetsnål. Som nevnt i teorikapitlet karakteriseres slike svar som feil, uten å komme nærmere inn på feiltypen.

Resultater på PALPA

På **PALPA 47 Auditiv ord og bildematching** har Knut ingen feil.

På **PALPA 48 Skriftlig ord og bildematching** skårer Knut 38 av 40 rette. Han velger to ord innen nær semantisk distraktor (belte i stedet for bukseseler, luftballong i stedet for fallskjerm).

PALPA 49 Auditiv synonymbedømmelse.

Knut har ingen vansker innen ordpar av høy billedlighet, innen ord med lav billedlighet skårer han 27 av 30.

Tabell 9: Oversikt over Knuts feil på PALPA 49

Par av høy billedlighet	Par av lav billedlighet
	Advarsel-trussel
	Realitet-sannhet
	Enighet-samtykke

PALPA 50 Skriftlig synonymbedømmelse. Innen ord med høy billedlighet, skårer han 30 av 30. Innen ord med lav billedlighet har Knut 25 rette av 30. Han unnlater å svare på en oppgave, det regnes som feil.

Tabell 10: Oversikt over Knuts feil på PALPA 50

Par av høy billedlighet	Par av lav billedlighet
	Advarsel-trussel
	Land-kongerike
	Råd-tilgivelse
	Medlidenhet-falskhet
	Sikkerhet-sannhet
	(ikke svart på)

PALPA 51 Semantisk ordassosiasjon. Innen ord med høy billedlighet velger Knut 11 ganger målordet, 4 ganger velger han semantisk distraktor. Innen ord med lav billedlighet velges målordet 12 ganger, semantisk distraktor 2 ganger og ikke-relatert distraktor en gang.

Tabell 11: Knuts feil på PALPA 51, ord av høy billedlighet

Stimulus-ord	Semantisk distraktor
<i>Hytte</i>	Telt
<i>Rye</i>	Teppe
<i>Nektar</i>	Sukker
<i>Hjerte</i>	Hjerne

Tabell 12: Knuts feil på PALPA 51, ord av lav billedlighet

Stimulus-ord	Semantisk distraktor	Ikke-relatert distraktor
<i>Trussel</i>		Medskyldig
<i>Misunnelse</i>	Stolthet	
<i>Motiv</i>	Hensikt	

På **PALPA 52 Leseoppgave** gjør Knut ingen feil.

4.3.1 Oppsummering av Knuts resultater

Knut har jevnt over gode resultater på PALPA-deltestene. Ved nærmere analyse av type feil kan en trekke følgende interessante slutninger. Resultatene på PALPA 47, 58, 49, 50 og 51 og 52 viser at Knuts prestasjon er bedre på auditive enn skriftlige oppgaver. Der han skal matche talt ord med bilde gjør han ingen feil. Heller ikke der han skal matche talt ord med skrift. Synonymbedømmelse er vanskeligere når ordene blir presentert skriftlig enn muntlig.

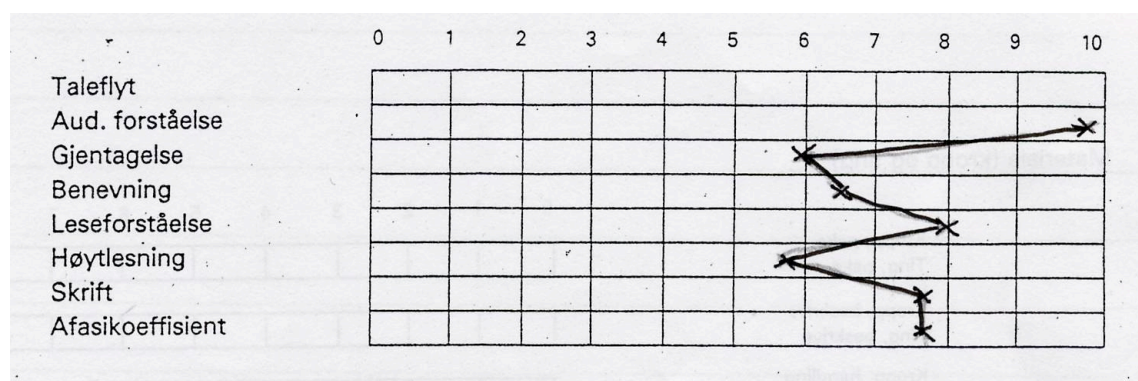
Resultatene på 49 og 50 indikerer også noe større vansker med synonymbedømmelse av lavbilledlige ord. Hverken på PALPA 49 og PALPA 50 gjør

han feil innen høybilledlige ord. På PALPA 51 har han derimot flere rette svar innen lavbilledlige ord enn innen høy- billedlige ord. Men mens feilene innen ord av høy billedlighet kun tilhører semantisk distraktor, er det en av feilene innen ord av lav billedlighet som tilhører ikke-relatert distraktor.

Resultatene til Knut på PALPA forteller om skriftlige prosesseringsvansker. Dette kan tilsi at den auditive forståelsen er sterkere enn leseforståelsen. NGA-profilen understøtter dette. Knut skårte to prosentpoeng høyere på auditiv forståelse enn på leseforståelse og høytlesning.

4.4 Testpersonen Marte

Marte er 24 år, og den yngste av testpersonene. Hun fikk slag for 2,5 år siden. Hovedprofilen fra grunntesten ser slik ut for Marte. Hun fikk en afasikoeffisient på 203 av 217.



Figur 13: Martes hovedprofil fra Norsk Grunntest for Afasi.

Martes profil viser en svært god auditiv forståelse (opp mot det "normale"). To prosentpoeng under, rundt 8, ligger leseforståelsen og skrift. Høytlesning er det hun gjør det dårligst på. Ingen av besvarelsene på NGA gir noen indikasjoner på semantiske vansker.

Resultater på PALPA

PALPA 47 Talt ord og bildematching.

Marte har 39 riktige av 40. En gang velger hun semantisk distraktor (kopp i stedet for krus).

På PALPA 48 Skrevet ord og bildematching har hun ingen vansker.

PALPA 49 Auditiv synonymbedømmelse.

Marte har 29 rette av 30 innen ord med høy billedlighet, 28 rette av 30 innen ord med lav billedlighet.

Tabell 13: Oversikt over Martes feil på PALPA 49

Par av høy billedlighet	Par av lav billedlighet
Glede-avling	Idé-tanke Råd-benådning

PALPA 50 Skriftlig synonymbedømmelse. Her skårer Marte 29 rette av 30 ord innen høy billedlighet. Hun skårer 28 rette av 30 innen ord med lav billedlighet.

Tabell 14: Oversikt over Martes feil på PALPA 50

Par av høy billedlighet	Par av lav billedlighet
Trengsel-folkemengde	Forlatelse-tilgivelse Sjanse-flaks

PALPA 51 Semantisk ordassosiasjon. Innen ord med høy billedlighet ble målordet valgt 12 ganger, semantisk distraktor ble valgt 3 ganger. Innen ord med lav billedlighet ble målordet valgt 10 ganger. Tre ganger ble semantisk distraktor valgt og 2 ganger ble ikke-relatert distraktor valgt.

Tabell 15: Martes feil på PALPA 51, ord av høy billedlighet

Stimulus-ord	Semantisk distraktor
<i>Rye</i>	Teppe
<i>Nektar</i>	Sukker
<i>Fjell</i>	Myr

Tabell 16: Martes feil på PALPA 51, ord av lav billedlighet

Stimulus-ord	Semantisk distraktor	Ikke-relatert distraktor
<i>Avtale</i>	Ed	
<i>Dåd</i>		Avgjørelse
<i>Myte</i>	Saga	
<i>Mot</i>		Mottagelse
<i>Eksemplar</i>		Prøve

På **PALPA 52 Leseoppgave** gjør Marte ingen feil.

4.4.1 Oppsummering av Martes resultater

På ord og bildematching er det lettere for Marte med skriftlig presentasjon. På PALPA 49 og 50 er resultatene helt like, det er like lett for testpersonen med synonymbedømmelse av abstrakter som av konkrete, og om det presenteres muntlig eller skriftlig. På PALPA 51 blir det derimot noe vanskeligere ved lav billedlige ord. Her velger testpersonen i tillegg til semantisk distraktor to ganger ikke-relaterte distraktorer. Det er på PALPA 51 Marte gjør det svakest, med 8 feil av 30. Dette kan, slik jeg ser det, indikere redusert leseforståelse, en svikt innen skriftlig prosessering. NGA-profilen viser imidlertid at Martes prestasjon på høytlesning er en god del dårligere enn leseforståelsen hennes. Dvs at hun til tross for dårlig høytlesning forstår godt det hun leser. På PALPA 51 skal ikke testpersonen lese ordene i oppgaven høyt. Dette var imidlertid svært vanskelig for Marte å overholde, jeg måtte flere ganger minne henne på at hun ikke skulle lese høyt. Dette tilsier jo at hun finner støtte for forståelse i det å lese høyt.

Resultatene på NGA gir ingen indikasjon på semantiske vansker hos Marte. Dette skiller seg fra de tre øvrige testpersonenes resultater på NGA. Marte gjør det også jevnt over svært godt på PALPA-deltestene, med unntak av semantisk ordassosiasjonsoppgaven, PALPA 51.

4.5 Felles oppsummering og konklusjoner av resultatene

På PALPA 47 og PALPA 48 foreligger det deskriptiv statistikk for 31 (PALPA 47) og 32 (PALPA 48) kontrollpersoner. $N=40$, og variasjonen er mellom 35-40. Det vil si at personenes resultater varierte fra 35-40 rette på disse to deltestene, de normalspråklige kontrollpersonene hadde med andre ord noe problemer på disse oppgavene. Alle fire testpersoner skårer innen variasjonsområdet, og resultatene

skiller seg ikke fra de normalspråkliges resultater. Dermed er det naturlig å tenke at testpersonenes skårer er ”normale”. Ifølge testforfatterne bør en imidlertid være forsiktig med slike antagelser, hvis en ikke har tatt hensyn til for eksempel latenstid:

“Remember that at least some of the tasks may be easy for a person without brain damage-their performance may be “at ceiling” without taxing them in any way. Simply testing accuracy, rather than more rigorous investigation such as speed of responding, makes it difficult to conclude that an individual patient is performing a task without deficit, or to his or her pre-morbid level” (J. Kay, R. Lesser & M. Coltheart 1992:21).

I sin testing av normalspråklige med PALPA undersøker Mohaban nettopp latenstiden, fordi den gi en indikasjon på hvilke oppgaver som er vanskelige for den testede selv om vedkommende svarer korrekt (Mohaban 2006).

Andre påpeker også at gode resultater på PALPA 47 og 48, altså innen ”normalområdet” ikke utelukker semantiske vansker på andre mer vanskelige tester innen semantisk prosessering. Dermed bør gode resultater på disse to oppgavene bli behandlet med varsomhet (Cole-Virtue & Nickels 2004).

På PALPA 49 og 50 foreligger ingen normerte data. Samtlige av testpersonene har feil på disse oppgavene. Resultatene på disse oppgavene støtter påstanden om at personer med afasi har større vansker med lavbilledlige ord enn høybilledlige ord. Alle fire testpersoner gjør det svakere når ordene er lavbilledlige enn høybilledlige. Men resultatene mine viser også viktigheten av to versjoner av synonymbedømmelse, for å kunne si akkurat hvor i prosesseringen det er vansker. Dette kommer også klart frem i instruksen til PALPA 49:

”Hvis personen har nedsatt prestasjon på den auditive versjonen av denne oppgaven, men ikke på den skriftlige, kan det tyde på et modalitetsspesifikt prosesseringsproblem. Undersøk hvordan vedkommende gjør det på andre auditive input-prosesseringsoppgaver” (Kay, Lesser & Coltheart 1992: ikke paginert).

Tilsvarende tilpasset instruks står i forhold til PALPA 50.

I min analysering av resultatene fokuserte jeg i første omgang på skillet mellom høybilledlige og lavbilledlige ord i PALPA 49, 50 og 51, og ikke mellom skriftlig og muntlig prestasjoner. Dermed ble jeg svært forvirret over Ingrids resultater på PALPA 49 og 50. Ingrid hadde på PALPA 49 28 av 30 rette innen høybilledlige ord, og 18 av 30 innen lavbilledlige ord. Når hun fikk ordparene skriftlig, blir resultatene 24 av 30 innen høybilledlige ord og 23 av 30 innen lavbilledlige ord. Hvorfor ble det lettere å bedømme abstrakte, lavbilledlige ord skriftlig enn muntlig, men vanskeligere når det gjaldt konkrete, høybilledlige ord? Det ser ut til å bli vanskeligere for Ingrid når informasjon blir presentert muntlig enn skriftlig, uansett hva slags informasjon det er. Vanskene med å skille mellom høybilledlige og lavbilledlige ord synes å bli underordnet de auditive prosesseringsvanskene hennes.

PALPA 51 utforsker evnen til semantisk ordassosiasjon. Om normene til den engelske testen står det at ingen i kontrollgruppen valgte ikke-relaterte distraktorer ved høybilledlige ord. Det kan tolkes dit hen at de gjorde slike feil der ordene var lavbilledlige (Mohaban 2006). Det vil si at feilene innen lavbilledlige ord var mer alvorlig/verre enn innen høybilledlige ord.

Tilsvarende funn har jeg på mine testpersoner. Innen høy billedlighet hadde alle kun feil innen semantisk distraktor. Men når ordene tilhørte kategorien lav billedlighet ble det flere feil av typen ikke-relatert distraktor. Resultatene på denne oppgaven er også et godt eksempel på hvor viktig det er å ikke bare telle antall feil, men se på type feil. Dette presiserer testforfatterne i introduksjonen til testen.

Ordets betydning – individuelle variasjoner

Når det gjaldt oppgaven synonymbedømmelse forholdt tre av testpersonene seg greit til instruksene og ordene ”som betyr omtrent det samme”, fjerde og yngste testpersonen Marte stilte flere spørsmål rundt dette. På spørsmål om krig og penger betyr omtrent det samme, svarte hun raskt ”Det kommer an på”. Hvorvidt land og kongedømme betydde det samme syntes hun var vanskelig å avgjøre. Mohaban opplevde det tilsvarende i sin undersøkelse av ”normal -språklige” også, det var flere som hadde problemer med å akseptere at ord som for eksempel ekteskap og bryllup betyr omtrent det samme.

Aldersmessige forskjeller

På flere av oppgavene stusset testpersonene på valg av ord som virket fremmede på dem. På PALPA 47 reagerte de to eldste testpersonene på pipe som skulle matche bilde av en pipe. Det tok en stund før de koblet ordet med rett bilde, de hadde foretrukket å bruke ordet snadde.

Den yngste testpersonen, Marte, hadde én feil på talt ord- og bildematching. Når hun hørte ordet krus pekte hun på kopp. Dette opplevde jeg også som aldersbetinget, at hun kan hende bruker krus og kopp om hverandre, ikke skiller mellom dem. På PALPA 49 og 50 stilte hun likeledes spørsmål ved ord som hun ikke forsto, som grøde, benådning, rye og nektar. De tre første ordene kan vel karakteriseres som litt gammeldagse, ihvertfall ikke nødvendigvis en naturlig del av et ungt menneskes vokabular. Når det gjelder nektar er vel det mer vanlig, som et alternativ til ulike saft- og juice varianter.

På PALPA 51 kommenterte hun også noen av ordene, som for eksempel misunnelse, ”Jeg liker ikke det ordet”. Da hun litt senere hørte ordet medfølelse understreket hun at det ordet likte hun.

Slike kommentarer underveis i en testsituasjon skal en sikkert holde seg nøytral til der og da. Disse kommentarene og innvendingene fra testpersonene opplevde jeg imidlertid som svært nyttige innspill. Nyttige fordi det fikk meg til å tenke på hvor viktig valg av ord er i slike tester, og at personenes alder har en betydning for hvordan ordene oppleves.

4.6 Oppsummerende refleksjoner

De fire testpersonene fikk alle høy afasikoeffisient på NGA. Ingrid fikk 195, Knut og Tore fikk begge 197 mens Marte fikk 203. Høyest mulig afasikoeffisient en kan oppnå er 217. Dermed er det lett å tenke at alle testpersonene gjør det godt. Profilene deres gir et mer nyansert bilde av vanskene deres, hvordan de gjør det på de ulike delene. Samtidig skulle en tro ut fra oppnådde afasikoeffisienter at de fire er ganske jevne i prestasjon. Hovedprofilen viser imidlertid store individuelle forskjeller, og at vanskene deres ligger på ulike steder. Resultatene på NGA kan, slik jeg ser det, gi indikasjoner på semantiske vansker. Det vil si at om en studerer resultatene med semantiske vansker i fokus, finnes det oppgaver i testen som kan gi slike indikasjoner. Men testen legger ikke opp til dette selv. Hos tre av testpersonene fant jeg indikasjoner på semantiske vansker når jeg analyserte resultatene fra NGA. Den siste testpersonens resultater fra NGA indikerer imidlertid ingen semantiske vansker. Selv om denne personen kan hende kan sies å være den med minst semantiske vansker, viser deltestene innen semantikk fra PALPA at hun også strever med dette.

PALPA ser dermed ut å utdype indikasjoner på semantiske vansker som kommer frem i NGA på en svært detaljert måte og til og med avdekke semantiske vansker der NGA syntes å vise lite vansker generelt.

5 Avslutning

I denne oppgaven ønsket jeg å teste fire personer med NGA og deler av PALPA, for å se hvordan disse testene er egnet til å kartlegge semantiske vansker hos en person med afasi.

Samtlige fire testpersoner oppnådde en høy afasikoeffisient på NGA. Afasikoeffisienten er, slik jeg ser det, kun et tall som i seg selv ikke har særlig verdi. Reglene for tolkning av type og grad av afasi som finnes i håndboken til NGA bærer preg av kvantifisering. Graden av afasi uttrykkes ved afasikoeffisient og kommunikasjonsskåre. Testforfatterne Reinvang og Engvik tar forbehold om verdien av afasikoeffisienten hvis profilen er svært ujevn (Reinvang og Engvik 1995).

Felles for disse fire er imidlertid at vanskene deres kan karakteriseres som lettere afatiske vansker. Resultatet deres målt i afasikoeffisient er bra, men det sier på ingen måte noe om de afatiske vanskene samtlige tross alt har. For å finne ut mer om disse vanskene, på hvilket plan og område vanskene ligger, må en ha et annet hjelpemiddel enn NGA. Dette er noe testforfatterne av grunntesten også er inneforstått med. Når det gjelder type lingvistisk svikt, om den er fonologisk, syntaktisk eller semantisk, oppfordres det i håndboken til å søke tilleggsinformasjon på psykolingvistiske prøver (Reinvang og Engvik 1995).

Logoped Tone Sandmo mener nettopp at en av innvendingene mot NGA er at den ikke fanger opp de personer som har så lette afatiske vansker at det nesten kan virke rent subjektivt. De føler selv de har vansker, men det fanges ikke opp ved hjelp av NGA (intervju med Tone Sandmo, januar 2007). Reinvang og Engvik er inne på denne ulempen ved testen selv, når de snakker om typeinndeling: "Vi er enige med Goodglass og Kaplan (1972) når de sier at pasienter med lettere grad av afatiske forstyrrelser er vanskeligere å plassere i en type-inndeling" (Reinvang og Engvik 1995:59).

Begge testene har slik jeg ser det sine fordeler og ulemper. Norsk grunntest for afasi, er slik navnet tilsier en grunntest. Den trenger å bli supplert av andre mer spesifikke tester/kartleggingsbatteri, som for eksempel PALPA. Samtidig er NGA en standardisert og normert test. Det vil si at resultatene og profilene den gir for pasienten, sier noe om denne pasientens resultater i forhold til andre afasipasienters resultater. En av innvendingene til den engelske versjonen av PALPA ikke er standardisert eller normert. Det er slik testforfatterne Kay, Lesser og Coltheart ser det ikke nødvendig da de fleste normalspråklige vil klare samtlige av deltestene uten vansker. Hvis en person med afasi får feil på PALPA, vil det med andre ord indikere vansker av forskjellig art. Dette er slik mange har innvendt en nokså overflatisk antagelse, noe undersøkelser også understøtter. Flere har undersøkt normalspråkliges prestasjoner på deler av PALPA-batteriet, som viser at normalspråklige også skårer feil på enkelte deltester (Mohaban 2006, Cole-Virtue & Nickels 2004). En eventuell normering av PALPA vil slik jeg ser det være mer relevant der referansegruppen består av personer med afasi. Slik vil en persons resultater fortelle hvor vedkommende står i forhold til andre personer med afasi. Den mest rettferdige normeringen ville vel kanskje ha vært i forhold til den afasirammedes språkferdigheter før slaget inntraff. Samtidig synes jeg det blir viktig å tenke på hvorfor en tester. Hvor viktig er resultatene på en test målt i tall? Det viktigste et gitt resultat kan fortelle oss som afasilogoper er jo hvor en skal starte den diagnostiserende undervisningen. Normert eller ikke-normert, fordelene med PALPA er at resultatene på de ulike deltestene kan gi indikasjoner på hva en skal fokusere på i undervisningen. Forslag til veien videre i behandlings-øymed er også gitt i tilknytning til hver enkelt deltest.

PALPA vil, på grunnlag av sitt omfang og sin tankegang, uten tvil tilføre noe nytt til afasilogopedisk behandling i Norge. Den vil være en god støtte for logopeders diagnostiserende behandling. Norsk Grunntest for afasi har siden den kom ut i 1980 fungert som en grunntest i afasibehandlingen og vil nok fortsatt bli brukt. Det er

flere grunner til dette. For det første gir NGA det første grove bilde av den afasirammedes vansker. Dette bildet sier imidlertid mer om graden, enn om type vansker. Hovedprofilen på NGA er i tillegg interessant, ikke minst fordi den gir et visuelt bilde på utvikling over tid (hvis en tester flere ganger). En annen grunn til at NGA holder stand, er at det i sykehusmiljø, der mange afaologopeder jobber, er relevant med en test som er bygget på den medisinske tenkningen når det gjelder afasi. PALPA vil etter min mening presentere et viktig supplement i forhold til findiagnostisering. Jeg ser dermed frem til den ferdig bearbeidede norske oversettelsen er klar og håper den vil bli et fast inventar i en afaologopeds diagnostiserende hverdag.

Kildeliste

Aitchinson, J. (1990). *Words in the mind – An Introduction to the Mental Lexicon*. Oxford : Basil Blackwell.

Befring, E. (2002). *Forskningsmetode, etikk og statistikk*. Oslo: Det Norske Samlaget.

Bishop D. & Byng S. (1984). "Assessing Semantic Comprehension: Methodological Considerations, and a New Clinical Test". I: *Cognitive neuropsychology*, volum 1, hefte 3, s. 233-243.

Bjerkan, K.M. (2000). "Det mentale leksikon –semantikk". I: Lind, M., H.Uri, I.Moen og K.M. Bjerkan. *Ord som ikke vil. Innføring i språkpatologi*. Oslo: Novus Forlag.

Bye, P., T.Trosterud & Ø. Vangsnes (2003). *Språk og språkvitskap. Ei innføring i lingvistik*. Oslo: Det Norske Samlaget.

Chapey, R. & B. Hallowell (2001). "Introduction to Language Intervention Strategies in Adult Aphasia". I: Chapey, R. *Language intervention strategies in aphasia and related neurogenic disorders*. Baltimore, Maryland:Lippincott Williams &Wilkins.

Cole-Virtue, J & L. Nickels (2004). "Why cabbage and not carrot? An investigation of factors affecting performance on spoken word to picture matching". I: *Aphasiology* 18 (2)153-179.

Coltheart M.(1980). "The semantic error: types and theories". I: Coltheart M.,K. Patterson &J.C:Marshall *Deep dyslexia*. London &New York: Routledge & Kegan Paul.

Corneliussen, M. (2005). *Pyramide- og palmetesten: et redskap i kartlegging av a f a t i s k e v a n s k e r .* URL:[Http://www.statped.no/nyUpload/Moduler/Statped/Enheter/Bredtvet/Filer/Pypat.pdf](http://www.statped.no/nyUpload/Moduler/Statped/Enheter/Bredtvet/Filer/Pypat.pdf)

Dalen, M. (2004). *Intervju som forskningsmetode – en kvalitativ tilnærming*. Universitetsforlaget: Oslo.

Duffy, J. R. & C. A. Coelho (2001). "Schuell's Stimulation Approach to Rehabilitation". I: Chapey, R. *Language intervention strategies in aphasia and related neurogenic disorders*. Baltimore, Maryland: Lippincott Williams & Wilkins.

Engelsk stor ordbok (2001). *Engelsk stor ordbok. Engelsk-norsk/norsk-engelsk*. Oslo: Kunnskapsforlaget.

Goodglass, H. & E. Kaplan (1972). *The Assessment of APHASIA and Related Disorders*. London: Henry Kimpton Publishers:

Hillis, A.E. (2001). "Cognitive Neuropsychological Approaches to Rehabilitation of Language Disorders: Introduction". I: Chapey, R. *Language intervention strategies in aphasia and related neurogenic disorders*. Baltimore, Maryland: Lippincott Williams & Wilkins.

Kay, J. Lesser, R. & M. Coltheart (1992) *Psycholinguistic Assessments of language processing in Aphasia (PALPA): An introduction*. East Sussex: Lawrence Erlbaum Associates

Kjølaas, J. (2007). Forelesninger om semantikk. Universitet i Tromsø http://64.233.183.104/search?q=cache:nll_eVZXISgJ:www.afl.hitos.no/sprkom/foreles/3semantikkvansker.doc+høier+kjølaas+om+semantikk&hl=en&ct=clnk&cd=2&client=safari (Lesedato: 15.09.2007) .

Kvale, S. (1997). *Det kvalitative forskningsintervju*. Oslo: Ad Notam Gyldendal.

Kvande, A., T.L. Dahl & E. Qvenild (2003). *Illustrert kommunikasjonsmaterieell*. Oslo: Stiftelsen Helse og rehabilitering.

Lind, M. (2004). "Afasi og lingvistikk – til gjensidig glede og nytte?" I: *Norsk tidsskrift for logopedi*, nr 4, s.8.-12.

Mjellem, N. (2001). "Forståelsen av hjernefunksjon- et historisk perspektiv". I: *Tidsskrift For den Norske Lægeforening* nr 11, s.1396-1401.

Mohaban, D (2006). *Intakt Ordprocessering. Audiologopædisk speciale*. Københavns universitet: Humanistisk fakultet.

Murray L.L & R. Chapey (2001). Assessment of Language Disorders in Adults. I: Chapey, R. *Language intervention strategies in aphasia and related neurogenic disorders*. Baltimore, Maryland:Lippincott Williams &Wilkins.

NESH publikasjon (2006). *Forskningsetiske retningslinjer for samfunnsvitenskap, humaniora,juss og teologi*. Oslo: De nasjonale forskningsetiske komiteer.

Nickels, L. (2001). "Words fail me: Symptoms and causes of naming breakdown in Aphasia". I: Berndt, R. *Handbook of Neuropsychology, vol 2: Language and Aphasia*. Amsterdam: Elsevier Science.

Raymer, A. M & L. J. G. Rothi (2001). "Cognitive Approaches to Impairments of Word Comprehension and Production". I: Chapey, R. *Language intervention strategies in aphasia and related neurogenic disorders*. Baltimore, Maryland : Lippincott Williams &Wilkins.

Reinvang, I. (1994). *Afasi. Språkforstyrrelse etter hjerneskode*. Oslo: Universitetsforlaget.

Reinvang, I. & H. Engvik (1995). *Handbok. Norsk grunntest for afasi*. Oslo: Universitetsforlaget.

Uri H. (2000). "Syntaks". I: Lind, M., H.Uri, I.Moen og K.M. Bjerkan. *Ord som ikke vil. Innføring i språkpatologi*. Oslo: Novus Forlag.

Veiledning i rehabilitering av slagrammede (2004)

Url: <http://www.helsetilsynet.no/templates/Search.aspx?id=384&quicksearchquery=afas> ({Lesedato: 15.10.2007}).

Wittgenstein, L. (2007). Url: <http://www.galilean-library.org/pi7.html>). {Lesedato: 20.06.2007}

Oversikt over figurer og tabeller

Oversikt over figurer

Figur 1: Wernicke-Lichtheims skjema.....	13
Figur 2: Inndeling av de åtte afasitypene.....	15
Figur 3: Hyperonym og hyponym.....	20
Figur 4: Hyperonym og hyponym i flere nivå.....	21
Figur 5: Oppgave fra PALPA 47 – Talt ord og bilde-matching	25
Figur 6: Funksjonell modell – NGA	26
Figur 7: Profilarke NGA	28
Figur 8: Språkprosesseringsmodellen første trinn	31
Figur 9: Språkprosesseringsmodellen i sin endelige form.....	32
Figur 10: Ingrid's hovedprofil fra Norsk Grunntest for Afasi	46
Figur 11: Tore's hovedprofil fra Norsk Grunntest for Afasi.	52
Figur 12: Knuts hovedprofil fra Norsk Grunntest for Afasi.	55
Figur 13: Martes hovedprofil fra Norsk Grunntest for Afasi.	59

Oversikt over tabeller

Tabell 1: Oversikt over Ingrid's feil på PALPA 49.....	48
Tabell 2: Oversikt over Ingrid's feil på PALPA 50.....	49
Tabell 3: Ingrid's feil på PALPA 51, ord av høy billedlighet.....	50
Tabell 4: Ingrid's feil på PALPA 51, ord av lav billedlighet.....	50
Tabell 5: Oversikt over Tores feil på PALPA 49.....	53
Tabell 6: Oversikt over Tores feil på PALPA 50.....	53
Tabell 7: Tores feil på PALPA 51, ord av høy billedlighet.....	54
Tabell 8: Tores feil på PALPA 51, ord av lav billedlighet.....	54
Tabell 9: Oversikt over Knuts feil på PALPA 49.....	56
Tabell 10: Oversikt over Knuts feil på PALPA 50.....	57
Tabell 11: Knuts feil på PALPA 51, ord av høy billedlighet.....	58
Tabell 12: Knuts feil på PALPA 51, ord av lav billedlighet.....	58
Tabell 13: Oversikt over Martes feil på PALPA 49.....	60
Tabell 14: Oversikt over Martes feil på PALPA 50.....	60
Tabell 15: Martes feil på PALPA 51, ord av høy billedlighet.....	61
Tabell 16: Martes feil på PALPA 51, ord av lav billedlighet.....	61

Vedlegg 1

Forespørsel om å delta i intervju

Jeg er mastergradsstudent ved Institutt for spesialpedagogikk ved Universitetet i Oslo, og er i gang med en masteroppgave som har fått følgende arbeidstittel:

Afasibehandling og testing: PALPA – et nytt verktøy?

Oppgavens problemstilling lyder ”På hvilken måte er PALPA komplementerende til Norsk Grunntest for afasi?”

For å belyse problemstillingen vil jeg innledningsvis se på afasi og testhistorikk. For å få større innsikt i emnet ønsker jeg å intervju 2-3 logopeder i forhold til deres erfaring med testing og kartleggingsmateriale i afasibehandlingen. I tillegg vil jeg teste personer med afasi med deltester fra NGA og PALPA.

Jeg vil bruke båndopptaker og ta notater mens vi snakker sammen. Intervjuet vil ta omtrent en time. Det er ønskelig å gjennomføre intervjuet i løpet av januar. Nærmere tid og sted kan vi bli enige om sammen.

Opplysningene anonymiseres og opptakene slettes når oppgaven er ferdig, innen 1. juni 2007.

Dersom du har lyst til å være med på intervjuet kan du ringe meg på tlf 932 60 936 eller sende en epost til bodilbjo@student.uv.uio.no.

Min veileder Anne-Berit Andreassen, Bredtvedt kompetansesenter kan kontaktes på tlf. Tlf. 22902881 eller via epost til anne.berit.andreassen@statped.no

Med vennlig hilsen Bodil B. Johanson

Vedlegg 2

Forespørsel om å delta i testing

Jeg er mastergradsstudent i logopedi ved Universitetet i Oslo og holder nå på med den avsluttende masteroppgaven. Temaet for oppgaven er afasibehandling og testing med fokus på kartleggingsbatteriet PALPA og Norsk grunntest for Afasi (NGA). PALPA er et materiale som er i ferd med å oversettes til norsk, mens NGA har vært i bruk siden 1980. Jeg ønsker å finne ut hva de to testene kan fortelle om semantisk svikt hos personen med afasi.

For å få til dette, ønsker jeg å teste 3-5 personer med diagnosen afasi med deltester fra PALPA og med hele NGA. Testingen er tenkt gjennomført over 3-4 ganger i løpet av våren 2007. Det antas å ta ca 1 time hver gang.

Siden PALPA ikke er i bruk i Norge foreløpig vil jeg presentere den kort. Det er omfattende test bestående av 60 deltester fordelt på fire språklige områder (auditiv forståelse, setningsforståelse, lesing/skriving og semantikk). Det er imidlertid ikke meningen å gjennomføre alle deltestene på en person, men plukke de som passer for hver enkelt tilfelle. Målet med PALPA er å finne frem til intakte og sviktende språklige prosesser hos den enkelte afasirammede.

Resultatene fra testingen vil bli behandlet konfidensielt, og ingen enkeltpersoner vil kunne kjenne seg igjen i den ferdige oppgaven. De gjennomførte testene vil bli makulert når oppgaven er ferdig, innen 1. november 2007.

Dersom du har lyst til å være med på testingen, ber jeg deg om å skrive under på vedlagte samtykkeerklæring. Det er frivillig å delta, og du kan trekke deg fra undersøkelsen når som helst.

Hvis det er noe du eller pårørende lurer på kan du/dere ringe meg på tlf 93260936. Min veileder, Anne-Berit Andreassen, Bredtvedt kompetansesenter, kan kontaktes på tlf. 22902881. Studiet er godkjent av Personvernombudet for forskning, Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste A/S.

Vennlig hilsen Bodil B. Johanson

Samtykkeerklæring:

Jeg har mottatt informasjon om studiet av afasi og testing, og ønsker å være med på prosjektet.

Signatur.....

Tlf.

Vedlegg 3

Iorsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste AS
ORWEGIAN SOCIAL SCIENCE DATA SERVICES

Peer Møller Sørensen
Institutt for spesialpedagogikk
Universitetet i Oslo
Postboks 1140 Blindern
0318 OSLO



Harald Hårfagre gate 29
N-5007 Bergen
Norway
Tel: +47-55 58 21 17
Fax: +47-55 58 96 50
nsd@nsd.uib.no
www.nsd.uib.no
Org.nr. 985 321 884

Vår dato: 13.02.2007

Vår ref: 16072/KS

Deres dato:

Deres ref:

TILRÅDING AV BEHANDLING AV PERSONOPPLYSNINGER

Vi viser til melding om behandling av personopplysninger, mottatt 09.01.2007. Meldingen gjelder prosjektet:

16072	<i>Afasibehandling og testing: PALPA - et nytt verktøy</i>
Behandlingsansvarlig	<i>Universitetet i Oslo, ved institusjonens øverste leder</i>
Daglig ansvarlig	<i>Peer Møller Sørensen</i>
Student	<i>Bodil Bergljot Johanson</i>

Personvernombudet har vurdert prosjektet, og finner at behandlingen av personopplysninger vil være regulert av § 7-27 i personopplysningsforskriften. Personvernombudet tilrår at prosjektet gjennomføres.

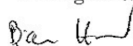
Personvernombudets tilråding forutsetter at prosjektet gjennomføres i tråd med opplysningene gitt i meldeskjemmet, korrespondanse med ombudet, eventuelle kommentarer samt personopplysningsloven/-helseregisterloven med forskrifter. Behandlingen av personopplysninger kan settes i gang.

Det gjøres oppmerksom på at det skal gis ny melding dersom behandlingen endres i forhold til de opplysninger som ligger til grunn for personvernombudets vurdering. Endringsmeldinger gis via et eget skjema, <http://www.nsd.uib.no/personvern/endrings skjema>. Det skal også gis melding etter tre år dersom prosjektet fortsatt pågår. Meldinger skal skje skriftlig til ombudet.

Personvernombudet har lagt ut opplysninger om prosjektet i en offentlig database, <http://www.nsd.uib.no/personvern/database/>

Personvernombudet vil ved prosjektets avslutning, 01.06.2007 rette en henvendelse angående status for behandlingen av personopplysninger.

Vennlig hilsen


Bjørn Henriksen


Katrine Utaaker Segadal

Kontaktperson: Katrine Utaaker Segadal tlf: 55 58 35 42

Vedlegg: Prosjektvurdering

✓ Kopi: Bodil Bergljot Johanson, Pavelsvei 21, 5067 BERGEN

Avdelingskontorer / District Offices:

OSLO: NSD, Universitetet i Oslo, Postboks 1055 Blindern, 0316 Oslo, Tel: +47-22 85 52 11. nsd@uio.no
TRONDHEIM: NSD, Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet, 7491 Trondheim, Tel: +47-73 59 19 07. kymre.svanva@svt.ntnu.no
TROMSØ: NSD, SVF, Universitetet i Tromsø, 9037 Tromsø, Tel: +47-77 64 43 36. nsdmaa@svt.uit.no

Personvernombudet for forskning, NSD



Prosjektvurdering - Kommentar

16072

Det vil i prosjektet bli registrert sensitive opplysninger om helseforhold, jf. personopplysningsloven § 2 nr. 8 c).

Det vil ikke bli registrert direkte personidentifiserende opplysninger i prosjektet.

Prosjektslutt er angitt til 01.06.07. Senest ved prosjektslutt vil datamaterialet være anonymisert, det vil si at indirekte personidentifiserende opplysninger ikke lenger foreligger i materialet. Lydopptak slettes. Indirekte personidentifiserende opplysninger i det øvrige materialet slettes eller grovkategoriseres på en slik måte at ingen enkeltpersoner kan gjenkjennes.

Ombudet ber om at følgende tilføyes i informasjonsskrivet til de som forespørres om å delta i testing:

- Nærmere redegjørelse for hva PALPA er og hva denne testen går ut på.
- At alt datamateriale vil anonymiseres når oppgaven er ferdig.
- At det er frivillig å delta og at man kan trekke seg fra undersøkelsen når som helst.

Ombudet ber om følgende tilføyes i informasjonsskrivet til de som forespørres om å delta på intervju:

- At det er frivillig å delta og at man kan trekke seg fra undersøkelsen når som helst.